



Faculté d'éducation

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance : analyse des besoins de soutien et de formation du personnel éducateur

Par Véronique Doucet

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès arts (M.A.)
Maîtrise en sciences de l'éducation

Avril 2016

© Véronique Doucet, 2016

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance : analyse des besoins de soutien et de formation du personnel éducateur

Véronique Doucet

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Jean-Claude Kalubi, directeur de recherche

Lise Gremion, codirectrice de recherche

Pascale Nootens, autre membre du jury

Mémoire accepté le : 8 avril 2016

SOMMAIRE

Les centres de la petite enfance (CPE) offrent des services de garde éducatifs aux enfants âgés de 0 à 5 ans. Les CPE sont encouragés à accueillir l'enfant qui présente des besoins particuliers. Cependant, cette inclusion ne se concrétise pas toujours, surtout pour l'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), étant donné son profil particulier. Dans la documentation scientifique, le manque de soutien et de formation adéquats est identifié comme un obstacle majeur à l'inclusion en service de garde. Ce projet de recherche vise à identifier les difficultés vécues par le personnel éducateur lors de l'inclusion de l'enfant TSA ainsi que les mesures de soutien et de formation mises en place ou souhaitées pour y faire face. Le projet s'est déroulé dans la région de l'Estrie, au Québec. Les données ont été recueillies à l'aide d'un groupe de réflexion auprès de six éducatrices en CPE et d'entrevues semi-dirigées auxquelles ont participé six éducatrices et quatre gestionnaires de CPE. L'analyse thématique a permis de relever deux thèmes principaux : (1) Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA et (2) S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe. Le premier thème comprend les sous-thèmes suivants : (1) Dépister et diagnostiquer rapidement, (2) Être préparé et formé adéquatement, (3) Être soutenu au quotidien et (4) Travailler en collaboration. Le second thème regroupe ces sous-thèmes : (1) Composer avec le profil de l'enfant TSA et (2) Apprendre à gérer la charge de travail. Dans l'ensemble, le personnel éducateur déplore la lenteur des démarches avant l'obtention d'un diagnostic de TSA chez l'enfant qui en est atteint et l'absence de services durant cette attente. Il exprime le souhait d'être mieux outillé afin de repérer et référer rapidement les enfants susceptibles de présenter un TSA. La formation initiale et continue du personnel éducateur apparaît insuffisante et gagnerait à être axée sur du contenu concret et lié aux difficultés vécues. L'accès constant à du soutien en cas de besoin par l'intermédiaire d'une personne accompagnatrice ou d'une personne-ressource est souhaité. La collaboration au sein du CPE, avec les parents et les autres partenaires est vue comme un incontournable pour soutenir l'inclusion de l'enfant TSA, mais comporte parfois des difficultés à surmonter. Le

personnel éducateur arrive plus difficilement à composer avec certaines caractéristiques de l'enfant TSA, notamment la présence de comportements agressifs, de difficultés de langage ou de retards importants. L'inclusion de l'enfant TSA peut amener le personnel éducateur à se sentir surchargé. À cet effet, une baisse du ratio est fortement suggérée. Ce projet de recherche permet de mieux comprendre les difficultés rencontrées lors de l'inclusion de l'enfant TSA en CPE et de fournir des indices sur les mesures de soutien et de formation à poursuivre ou à mettre en place pour faciliter le travail du personnel éducateur. Les constats issus de ce mémoire pourront permettre l'amélioration des services offerts et le déploiement optimal des ressources financières et humaines afin de mettre en place des conditions favorables à la réussite de l'inclusion de l'enfant TSA en CPE.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	3
LISTE DES TABLEAUX	9
LISTE DES FIGURES.....	11
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	13
REMERCIEMENTS.....	15
INTRODUCTION	16
PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE.....	18
1. LE CENTRE DE LA PETITE ENFANCE.....	18
1.1 Contexte historique	18
1.2 Caractéristiques du centre de la petite enfance	21
1.3 Personnel éducateur en centre de la petite enfance.....	26
2. LES TROUBLES DU SPECTRE DE L’AUTISME	29
2.1 Évolution de la terminologie.....	29
2.2 Prévalence des troubles du spectre de l’autisme.....	31
2.3 Critères diagnostiques	32
3. L’INCLUSION DE L’ENFANT AVEC UN TROUBLE DU SPECTRE DE L’AUTISME EN CENTRE DE LA PETITE ENFANCE	37
3.1 Évolution du contexte social et politique.....	37
3.2 Pertinence de l’inclusion en centre de la petite enfance	40
3.3 Situation de l’inclusion de l’enfant qui présente un trouble du spectre de l’autisme en centre de la petite enfance	41
4. PROBLÈME DE RECHERCHE	42
5. QUESTION DE RECHERCHE	44
DEUXIÈME CHAPITRE - CADRE DE RÉFÉRENCE	46
1. LE CONCEPT DE L’INCLUSION	46

1.1	De l'intégration à l'inclusion	46
1.2	Différents modèles de l'inclusion	50
2.	L'INCLUSION EN SERVICE DE GARDE À LA PETITE ENFANCE.....	53
2.1	Caractéristiques de l'inclusion en service de garde à la petite enfance	53
2.2	Composantes essentielles de la réussite	55
3.	DIMENSIONS CONCEPTUELLES À RETENIR.....	57
4.	OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	58
TROISIÈME CHAPITRE - MÉTHODOLOGIE		60
1.	TYPE DE RECHERCHE	60
2.	PARTICIPANTS	60
2.1	Population et échantillonnage	60
2.2	Caractéristiques des participantes	63
3.	COLLECTE DES DONNÉES	65
3.1	Entrevues semi-dirigées	65
3.2	Groupe de réflexion	66
4.	ANALYSE DES DONNÉES	68
4.1	Entrevues semi-dirigées	69
4.2	Groupe de réflexion	70
5.	CRITÈRES DE RIGUEUR.....	71
6.	ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE	72
QUATRIÈME CHAPITRE - RÉSULTATS.....		74
1.	PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES RÉSULTATS	74
1.1	Apport de chacun des outils de collecte de données	74
1.2	Rubriques abordées	75
1.3	Aperçu des thèmes et sous-thèmes.....	77
1.4	Aperçu global des énoncés du groupe de réflexion	81
2.	ANALYSE THÉMATIQUE	83
2.1	Vision de l'inclusion	84
2.2	Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA	85
2.2.1	Dépister et diagnostiquer rapidement	86
2.2.2	Être préparé et formé adéquatement	91
2.2.3	Être soutenu au quotidien	99
2.2.4	Travailler en collaboration.....	105

2.2.5 Résultats issus de groupe de réflexion.....	115
2.3 Thème 2 : S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe	124
2.3.1 Composer avec le profil de l'enfant TSA.....	125
2.3.2 Apprendre à gérer la charge de travail.....	133
2.3.3 Résultats issus de groupe de réflexion.....	141
CINQUIÈME CHAPITRE - DISCUSSION	144
1. RECEVOIR LE SOUTIEN NÉCESSAIRE POUR ACCUEILLIR L'ENFANT TSA	147
1.1 Dépister et diagnostiquer rapidement	147
1.2 Être préparé et formé adéquatement	149
1.3 Être soutenu au quotidien.....	152
1.4 Travailler en collaboration	154
2. S'ADAPTER À LA PRÉSENCE DE L'ENFANT TSA DANS LE GROUPE.....	156
2.1 Composer avec le profil de l'enfant TSA	156
2.2 Apprendre à gérer la charge de travail	158
3. CONSTATS	160
CONCLUSION	163
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	167
ANNEXE A - QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE	178
ANNEXE B - GUIDE D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE PERSONNEL ÉDUCATEUR	180
ANNEXE C - GUIDE D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE GESTIONNAIRES	183
ANNEXE D - GUIDE D'ENTRETIEN DU GROUPE DE RÉFLEXION	186
ANNEXE E - FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ENTREVUE SEMI- DIRIGÉE PERSONNEL ÉDUCATEUR	187
ANNEXE F - FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ENTREVUE SEMI- DIRIGÉE GESTIONNAIRES	190
ANNEXE G - FORMULAIRE DE CONSENTEMENT GROUPE DE RÉFLEXION.....	193

ANNEXE H - ÉNONCÉS ISSUS DU GROUPE DE RÉFLEXION (AVEC MOYENNES ET ÉCARTS-TYPES)	196
ANNEXE I - RÉSUMÉ DE L'ANALYSE THÉMATIQUE.....	204
ANNEXE J - RÉSUMÉ DE L'ANALYSE THÉMATIQUE PAR TYPES DE RÉPONDANTS	207
ANNEXE K - SYNTHÈSE DU PROJET DE RECHERCHE.....	213

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Principales caractéristiques des services de garde éducatifs relevant de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance	23
Tableau 2 - Qualifications reconnues du personnel éducateur	27
Tableau 3 - Critère A du trouble du spectre de l'autisme (DSM-5)	34
Tableau 4 - Critère B du trouble du spectre de l'autisme (DSM-5)	35
Tableau 5 - Termes définissant l'accueil de l'enfant à besoins particuliers	48
Tableau 6 - Principales caractéristiques de l'inclusion au préscolaire	54
Tableau 7 - Critères d'inclusion de l'échantillon	61
Tableau 8 - Nombre de participantes pour chaque outil de cueillette de données	63
Tableau 9 - Caractéristiques des éducatrices de l'échantillon	64
Tableau 10 - Échelle de cotation des énoncés du groupe de réflexion	68
Tableau 11 - Thème 1 – Difficultés cochées prioritaires avec une moyenne élevée.....	116
Tableau 12 - Thème 1 - Difficultés cochées prioritaires avec une moyenne plus faible....	117
Tableau 13 - Thème 1 - Difficultés non cochées prioritaires avec une moyenne élevée ...	118
Tableau 14 - Thème 1 – Soutien et formation cochés prioritaires avec une moyenne très élevée.....	120
Tableau 15 - Thème 1 – Soutien et formation cochés prioritaires avec une moyenne moins élevée	121

Tableau 16 - Thème 1 – Soutien et formation non cochés prioritaires avec une moyenne de 9,00	122
Tableau 17 - Thème 1 – Soutien et formation non cochés prioritaires avec une moyenne élevée.....	123
Tableau 18 - Thème 2 – Difficultés les plus importantes.....	141
Tableau 19 - Thème 2 – Mesures de soutien et de formation les plus importantes.....	142

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Principes du programme éducatif “Accueillir la petite enfance”	24
Figure 2 - Rôles du personnel éducateur (Berger <i>et al.</i> , 2012).....	28
Figure 3 - Composantes essentielles à la réussite de l’inclusion en service de garde à la petite enfance (Dionne <i>et al.</i> , 2006).....	55
Figure 4 - Éléments centraux du projet de recherche	58
Figure 5 - Répartition des énoncés par outil de collecte de données.....	75
Figure 6 - Répartition des énoncés par rubrique	76
Figure 7 - Répartition des énoncés par rubrique, selon l’outil de collecte de données	76
Figure 8 - Thèmes et sous-thèmes	78
Figure 9 - Répartition des énoncés en fonction des thèmes	78
Figure 10 - Répartition des rubriques en fonction des thèmes	79
Figure 11 - Répartition des rubriques selon les sous-thèmes	80
Figure 12 - Groupe de réflexion – répartition des énoncés par moyenne obtenue.....	81
Figure 13 - Groupe de réflexion – répartition des énoncés prioritaires par sous-thème	83
Figure 14 - Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l’enfant TSA - Répartition des sous-thèmes.....	86
Figure 15 - Présentation du sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement”	87
Figure 16 - Présentation du sous-thème “Être préparé et formé adéquatement”	92

Figure 17 - Présentation du sous-thème “Être soutenu au quotidien”	99
Figure 18 - Présentation du sous-thème “Travailler en collaboration”	105
Figure 19 - S’adapter à la présence de l’enfant TSA – Répartition des sous-thèmes.....	124
Figure 20 - Présentation du sous-thème “Composer avec le profil de l’enfant TSA”.....	125
Figure 21 - Présentation du sous-thème “Apprendre à gérer la charge de travail”	134
Figure 22 - Thèmes et sous-thèmes du projet de recherche en fonction des pôles du cadre théorique.....	145

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

APA : American Psychiatric Association

CPE : Centre de la petite enfance

CRDI : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle

CRDITED : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement

CNRIS : Consortium national de recherche sur l'intégration sociale

CSSS : Centre de santé et de services sociaux

TED : Trouble envahissant du développement

TSA : Trouble du spectre de l'autisme

*À mon père, qui a toujours été présent pour
moi et qui a grandement contribué à ce que je
devienne la personne que je suis aujourd'hui.*

REMERCIEMENTS

De nombreuses personnes ont contribué, de près ou de loin, à l'accomplissement de ce mémoire. Je tiens à remercier tout particulièrement mon directeur de recherche, monsieur Jean-Claude Kalubi, pour le soutien et l'accompagnement offert depuis le début. Merci également de m'avoir donné l'opportunité de travailler sur une multitude de projets dans lesquels tu es impliqué. J'espère avoir la chance de poursuivre cette belle collaboration que nous avons développée. Merci également à madame Lise Gremion d'avoir accepté de codiriger ce mémoire. Tes remarques judicieuses ont permis de pousser plus loin mes réflexions.

Un immense merci aux éducatrices et aux gestionnaires qui ont participé à cette recherche. Vous avez été d'une grande générosité en m'ouvrant la porte de votre vécu auprès de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme. J'espère que les résultats présentés dans le cadre de ce mémoire pourront vous être utiles. Je tiens également à remercier le Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons-de-l'Est et le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de l'Estrie pour l'appui fourni.

La réalisation de ce projet de recherche a été grandement facilitée par le soutien financier du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale, de la Chaire de recherche sur les identités et innovations professionnelles (CiiPro) ainsi que de la Fondation de l'Université de Sherbrooke.

Mes remerciements vont aussi aux membres de l'équipe CiiPro, particulièrement à Caroline et Valérie. J'ai eu de la chance d'être ainsi entourée. Merci à ma famille et à mes amis : votre présence et votre soutien ont été très précieux. Un merci spécial à mon amie Véronique qui a effectué une relecture de ce travail avant son dépôt. À Daniel, mon conjoint, merci profondément de m'avoir épaulée et accompagnée dans ce projet. Finalement, à mes fils, Antoine et Rafaël, sans qui ce parcours n'aurait pas été le même.

INTRODUCTION

Le projet de recherche présenté dans ce mémoire porte sur l'inclusion des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) dans les centres de la petite enfance (CPE) de la région de l'Estrie. L'inclusion en milieu préscolaire suscite un intérêt grandissant dans la communauté scientifique, mais comme le soulignent Dionne et Rousseau (2006), cette pratique n'est pas encore assez documentée et n'est pas toujours implantée de façon optimale dans les milieux. Dans le cadre de notre pratique professionnelle, nous avons pu constater que plusieurs membres du personnel en CPE expriment des craintes face à l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA, notamment parce qu'ils se sentent peu outillés pour répondre aux besoins particuliers de ce dernier. L'intérêt pour ce sujet de recherche est donc né du désir de mieux comprendre la réalité du personnel éducateur en CPE afin de mieux les soutenir dans l'inclusion de l'enfant ayant un TSA et de favoriser la réussite de ce processus.

Cette recherche vise à décrire les difficultés vécues par des membres du personnel éducateur en CPE lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA et les besoins (comblés ou non) de soutien et de formation qui y sont liés. Afin de répondre aux objectifs fixés, nous avons eu recours à un groupe de réflexion et à des entrevues semi-dirigées auprès de membres du personnel éducateur ainsi qu'à des entrevues semi-dirigées auprès de gestionnaires en CPE. Les données recueillies constituent le reflet de la réalité propre aux personnes interrogées. La principale limite de ce projet de recherche se situe au niveau de la généralisation des résultats étant donné le petit nombre de participants (16) et leur lieu de provenance restreint (CPE de l'Estrie).

Le premier chapitre de ce travail porte sur la problématique. Nous y aborderons divers éléments se rapportant aux CPE, puis nous présenterons les aspects relatifs au TSA. Nous élaborerons ensuite plus spécifiquement à propos de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE pour aborder le problème de recherche et la question de recherche. Le chapitre suivant permettra d'approfondir les composantes du cadre de référence, qui portera

essentiellement sur l'inclusion. Il sera d'abord question de l'évolution de ce concept, puis nous présenterons différents modèles de celui-ci. La deuxième partie du cadre de référence permettra de situer les caractéristiques de l'inclusion en service de garde à la petite enfance et de présenter les composantes essentielles à sa réussite. La présentation des objectifs du projet de recherche viendra clore ce chapitre. Pour sa part, le troisième chapitre portera sur la méthodologie. Nous y aborderons le type de recherche, les aspects liés au recrutement, les caractéristiques de l'échantillon, ainsi que le déroulement de la collecte et de l'analyse des données. Les critères de rigueur propres à ce projet de recherche seront ensuite explicités, de même que les considérations éthiques.

La présentation des résultats issus des différents outils de collecte de données composera le quatrième chapitre. Un aperçu global des résultats permettra d'abord de donner une idée générale des propos émis par les participantes. Par la suite, l'analyse thématique effectuée sera détaillée en fonction de chacun des thèmes et sous-thèmes. Le chapitre suivant (Discussion) servira à établir différents liens entre les résultats obtenus dans le cadre de ce projet, les objectifs de la recherche, le cadre de référence et les écrits scientifiques. Les principaux constats seront également mis de l'avant. Une brève conclusion viendra clore ce mémoire en effectuant un retour sur les éléments importants de ce projet de recherche, tout en identifiant les forces, les limites et les retombées de celui-ci. Quelques pistes de réflexion pour des recherches futures seront ensuite énoncées.

PREMIER CHAPITRE PROBLÉMATIQUE

Dans le cadre de ce chapitre, nous présenterons d’abord le contexte historique relatif à la création des CPE, les particularités de ce type de service de garde et les caractéristiques du personnel éducateur qui y travaille. Nous élaborerons ensuite sur les changements récents de la terminologie liée aux TSA, sa prévalence ainsi que les critères permettant d’établir ce diagnostic. La troisième partie de ce chapitre permettra de situer l’évolution du contexte social et politique entourant l’inclusion en CPE, d’exposer la pertinence de cette pratique et de dresser un bref portrait de la situation de l’inclusion de l’enfant qui présente un TSA en CPE. Nous terminerons en définissant le problème de recherche et en énonçant la question de recherche.

1. LE CENTRE DE LA PETITE ENFANCE

Le réseau des CPE a été créé en 1997, à la suite d’un parcours historique marqué de nombreuses étapes, dont nous présenterons ici les grandes lignes. Nous exposerons ensuite les principales caractéristiques des CPE et des autres types de services de garde. Le personnel éducateur, qui est au cœur de la réalisation de la mission éducative du CPE, viendra clore la première section de ce chapitre.

1.1 Contexte historique

L’histoire des services de garde québécois débute au milieu du 19^e siècle alors que les changements engendrés par l’industrialisation obligent de nombreuses mères à travailler à l’extérieur du domicile familial. Afin de répondre aux besoins relatifs à la garde des jeunes enfants, les communautés religieuses ouvrent des salles d’asile dans différentes villes du Québec entre 1859 et 1902 (Lalonde-Graton, 2002). La salle d’asile est « un établissement qui reçoit pendant le jour des enfants de 3 à 7 ans, soit parce que leur mère est au travail ou que leur logement est trop petit » (Desjardins, 2002, p. 9). À l’époque, la mission éducative

prend très peu de place dans ces établissements qui sont surtout axés sur les soins de base aux enfants (Berger, Héroux et Shéridan, 2012).

Lors de la période entourant la crise économique (1929-1939), les salles d'asile disparaissent progressivement et plusieurs familles ont recours aux orphelinats pour s'occuper de leurs enfants (Berger *et al.*, 2012; Lalonde-Graton, 2002). La Seconde Guerre mondiale entraîne quant à elle la création des premières garderies subventionnées par l'État, afin de permettre aux femmes qui travaillent à l'effort de guerre de faire garder leurs enfants âgés de 2 à 6 ans (Desjardins, 2002; Lalonde-Graton, 2002).

En 1945, la fin du conflit mondial marque également la fin des subventions accordées aux garderies québécoises. Quelques garderies à but lucratif subsistent, mais elles ne sont pas réglementées et les soins y sont parfois inadéquats à cause des moyens limités (Berger *et al.*, 2012). Les années 1970 marquent quant à elles une nouvelle période de mouvements entourant les services de garde. Grâce à des subventions du gouvernement canadien (qui ne dureront que durant une brève période), des garderies populaires sont créées dans la première moitié de la décennie (*Ibid.*). En 1974, la première politique québécoise en matière de services de garde, aussi nommée plan Bacon¹, voit le jour. De l'avis de Lalonde-Graton (2002), bien que ce plan « soit imparfait, il représente tout de même une première reconnaissance de la part du gouvernement de la nécessité de tels services » (p. 39). En 1977, un programme de “Techniques en garderie d'enfants” commence à être enseigné dans le réseau collégial public (Berger *et al.*, 2012).

À la fin de l'année 1979, la Loi sur les services de garde à l'enfance vient encadrer les services de garde québécois. Des réglementations concernant la formation du personnel et la qualité des services sont mises en place et on assiste au développement de la profession

¹ Suite à des coupures dans le financement fédéral, le nombre de garderies populaires chute drastiquement et, en réaction, un mouvement de revendications a lieu. Dans ce contexte, la ministre Lise Bacon est mandatée pour trouver rapidement des solutions. Le plan Bacon prévoit notamment une subvention de démarrage pour l'ouverture de nouvelles garderies et une aide financière ou une déduction fiscale selon le revenu des parents (Lalonde-Graton, 2002; Lévesque, 2011).

d'éducateur à l'enfance (*Ibid.*). Des mesures d'aide financière aident les familles à faible revenu à accéder aux services de garde réglementés, mais plusieurs familles de la classe moyenne n'arrivent pas à déboursier les frais exigés (Tougas, 2002).

L'année 1996 marque, selon Desjardins (2002), le début de « l'ère moderne des services de garde au Québec » (p. 104) alors que la politique “Le Québec fait le choix de ses enfants” est annoncée. Celle-ci vise à ce que tous les enfants puissent avoir accès à des services éducatifs plus complets. Elle comprend trois axes, dont un qui touche aux services à la petite enfance. Parmi les faits marquants de cette politique, il y a une évolution indéniable par rapport aux pratiques antérieures. On retrouve l'implantation graduelle de services de garde universels à contribution réduite (5 \$ par jour par enfant²), peu importe le revenu des parents. Elle entraîne également la création des CPE en 1997, nés de la transformation des garderies sans but lucratif et des agences de garde en milieu familial (Lalonde-Graton, 2002).

Le Programme éducatif des centres de la petite enfance³, mis en place en 1997, vient confirmer la mission éducative et préventive des CPE. À l'aide du jeu, ce programme « vise le développement global et harmonieux des enfants » (Berger *et al.*, 2012, p. 14). Il s'inspire du programme “Jouer c'est magique” qui découle du *High/Scope Educational Approach*, programme d'intervention s'adressant à la base aux enfants issus de milieux défavorisés (*Ibid.*). L'importance du rôle du personnel éducateur est également reconnue par le biais d'augmentations salariales, de l'accroissement du niveau de responsabilités ainsi que par la reconnaissance du lien existant entre leur formation et la qualité des services de garde (Desjardins, 2002). Le programme de formation du personnel éducateur est d'ailleurs revu et change son nom pour “Techniques d'éducation à l'enfance” (Berger *et al.*, 2012).

² Cette contribution réduite est passée de 5 \$ à 7 \$ par jour par enfant en 2003 (Berger *et al.*, 2012). Depuis avril 2015, les parents doivent déboursier une contribution de base et une contribution additionnelle modulée en fonction de leurs revenus (Gouvernement du Québec, 2015a). En 2016, la contribution de base s'établit à 7,55 \$ par enfant. En fonction des revenus familiaux, les frais de garde se situent entre 7,55 \$ et 20,70 \$ (Gouvernement du Québec, 2016).

³ Ce programme a été mis à jour en 2007 et s'intitule depuis “Accueillir la petite enfance : Le programme éducatif des services de garde du Québec”.

1.2 Caractéristiques du centre de la petite enfance

Au Québec, quatre types de services de garde sont régis par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance qui relève du ministère de la Famille et des Aînés (Gouvernement du Québec, 2015b). Il s'agit des CPE, des services de garde en milieu familial reconnus, des garderies subventionnées et des garderies non subventionnées. Afin de bien différencier les caractéristiques propres aux CPE, les différents types de services de garde seront présentés brièvement dans la présente section. Par la suite, nous aborderons les missions du CPE et son programme éducatif.

Les CPE sont des établissements sans but lucratif qui offrent des services de garde éducatifs s'adressant principalement aux enfants de la naissance jusqu'à leur entrée en maternelle⁴, c'est-à-dire de 0 à 5 ans. Sauf quelques exceptions à la loi, chaque CPE comprend entre une et cinq installations, accueillant entre 7 et 80 enfants chacune. La majeure partie des CPE sont ouverts du lundi au vendredi de sept heures à dix-huit heures. Le financement des CPE provient des allocations et subventions gouvernementales et de la contribution des parents. Certains CPE jouent le rôle de bureau coordonnateur, c'est-à-dire qu'ils coordonnent, surveillent et contrôlent des services de garde en milieu familial reconnus (Berger *et al.*, 2012). En 2013, le Québec comptait 978 CPE. Chacun de ces CPE possédait entre une et sept installations pour un total de 1 445 installations (Gouvernement du Québec, 2015c). En Estrie, région où s'est déroulé notre projet de recherche, on dénombrait au moment de notre collecte de données 70 installations de CPE accueillant en tout 3 765 enfants (*Ibid.*).

⁴ La maternelle fait partie du système scolaire et est sous la responsabilité du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Elle n'est pas obligatoire, mais 98,2 % des enfants de 5 ans la fréquentaient en 2013 (Gouvernement du Québec, 2014). Les enfants de 4 ans qui présentent un handicap ou qui proviennent de milieux défavorisés peuvent également y avoir accès (maternelle 4 ans). À partir de l'âge de 6 ans, la scolarisation est obligatoire pour tous (*Ibid.*). Exceptionnellement un CPE peut offrir des services à des enfants fréquentant la maternelle ou le niveau primaire si ces derniers n'ont pas accès à un service de garde en milieu scolaire. (Berger *et al.*, 2012)

Quant à eux, les services de garde en milieu familial sont supervisés par un bureau coordonnateur. Ils sont offerts dans la résidence privée de la personne responsable, qui est travailleuse autonome. Le service de garde en milieu familial offre des places à contribution réduite, tout comme en CPE (Berger *et al.*, 2012). Un total de 15 054 services de garde en milieu familial étaient reconnus en 2013 au Québec (Gouvernement du Québec, 2015c).

Pour leur part, les garderies sont des établissements à but lucratif (sauf de rares exceptions) qui reçoivent dans une seule installation entre 7 et 80 enfants âgés de 0 à 5 ans. Certaines garderies sont subventionnées par le gouvernement provincial et offrent des places à contribution réduite. D'autres garderies ne reçoivent aucun financement, ce sont les garderies non subventionnées. Celles-ci demandent un tarif plus élevé, mais les parents ont accès à un crédit d'impôt qui rend au final les coûts presque semblables à la contribution réduite (Berger *et al.*, 2012). Dans l'ensemble du Québec, en 2013, les garderies subventionnées étaient au nombre de 637, alors que l'on dénombrait 673 garderies non subventionnées (Gouvernement du Québec, 2015c).

Notons au passage que d'autres types de modalités de garde existent, mais sont non régis par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (Gouvernement du Québec, 2015b), notamment la halte-garderie (qui offre des services de garde occasionnels aux enfants de 0 à 12 ans), la travailleuse autonome non régie (qui offre des services de garde à son domicile, à un maximum de 6 enfants) et les services de garde en milieu scolaire (qui sont régis par la Loi sur l'instruction publique ou la Loi sur l'enseignement privé).

Le tableau 1 résume les principales caractéristiques des services de garde éducatifs régis par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance.

Tableau 1

Principales caractéristiques des services de garde éducatifs relevant de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance

Type de service de garde	Principales caractéristiques
CPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ But non lucratif ▪ En installation⁵ ▪ Contribution réduite
Service de garde en milieu familial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supervisé par un bureau coordonnateur ▪ Dans une résidence privée ▪ Contribution réduite
Garderie subventionnée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ But lucratif ▪ En installation ▪ Contribution réduite
Garderie non subventionnée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ But lucratif ▪ En installation ▪ Tarif variable

Trois grandes missions sont données aux services de garde éducatifs à l'enfance, soit « celle de voir au bien-être, à la santé et à la sécurité des enfants qui leur sont confiés, celle de leur offrir un milieu de vie propre à stimuler leur développement sur tous les plans [...], et enfin celle de prévenir l'apparition ultérieure de difficultés d'apprentissage, de comportement ou d'insertion sociale » (Gouvernement du Québec, 2007, p. 5). Le CPE, tout comme les autres services de garde régis par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance, est par ailleurs tenu d'appliquer un programme éducatif qui comporte des activités ayant pour buts :

⁵ Une installation est, selon la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (Gouvernement du Québec, 2015d, L.R.Q., chap. S-4.1.1., r.2, art. 1), un « ensemble indissociable de locaux comprenant toutes aires de jeux, de services et de circulation ainsi que l'espace extérieur de jeu lorsque celui-ci n'est pas situé dans un parc public, réservés exclusivement aux activités de garde du titulaire d'un permis et, le cas échéant, aux activités d'un bureau coordonnateur de la garde en milieu familial pendant toutes les heures de prestation des services. »

1° de favoriser le développement global de l'enfant en lui permettant de développer toutes les dimensions de sa personne notamment sur le plan affectif, social, moral, cognitif, langagier, physique et moteur;

2° d'amener progressivement l'enfant à s'adapter à la vie en collectivité et de s'y intégrer harmonieusement.

Le programme éducatif comprend également des services de promotion et de prévention visant à donner à l'enfant un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie, de saines habitudes alimentaires et de comportements qui influencent de manière positive sa santé et son bien-être. (Gouvernement du Québec, 2015*b*, L.R.Q., chap. S-4.1.1., art. 5)

Chaque milieu élabore son propre programme éducatif et peut s'inspirer pour ce faire du programme éducatif "Accueillir la petite enfance : Le programme éducatif des services de garde du Québec" (Gouvernement du Québec, 2007), qui est destiné à l'ensemble des services de garde éducatifs québécois. Ce document énonce cinq principes qui devraient guider les interventions du personnel éducateur. Ceux-ci sont présentés dans la figure 1 et leurs implications seront ensuite brièvement décrites.

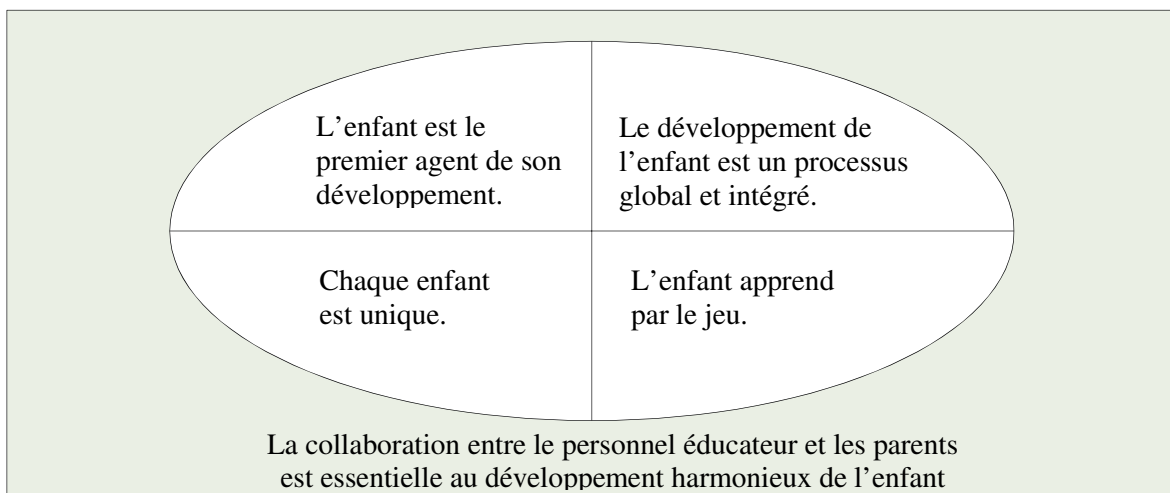


Figure 1 - Principes du programme éducatif "Accueillir la petite enfance"

Tiré de : Gouvernement du Québec (2007). *Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés, p.16.

En identifiant l'enfant comme étant le principal agent de son développement, le programme éducatif proposé par le Gouvernement du Québec (2007) invite l'enfant à apprendre dans l'action, à l'aide des expériences qu'il vit dans son service de garde. Ces

expériences se déroulent dans un environnement structuré, avec le soutien du personnel éducateur. Le deuxième principe met de l'avant que le développement de l'enfant est un processus global et intégré. Concrètement, le programme éducatif en place doit viser le développement global et solliciter dans le cadre de ses activités les différentes dimensions qui le composent : « affective, physique et motrice, sociale et morale, cognitive et langagière » (*Ibid.*, p. 16).

Un des autres principes essentiels du programme éducatif proposé est celui de la place centrale que doit occuper le jeu pour favoriser le développement de l'enfant. Chaque enfant est par ailleurs reconnu comme étant une personne unique. Ceci implique que le personnel éducateur prenne le temps de bien connaître chaque enfant, respecte son rythme de développement ainsi que ses particularités et propose au besoin des adaptations aux enfants ayant des besoins particuliers. Le dernier principe présenté accorde une place importante aux parents de l'enfant en reconnaissant leur rôle essentiel dans le développement de ce dernier et en mettant l'accent sur l'importance d'une collaboration réussie entre les parents et le personnel éducateur.

La mise en application du programme éducatif en vigueur dans chaque service de garde est confiée au personnel de garde (Gouvernement du Québec, 2004a). Le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance définit un membre du personnel de garde comme « un membre du personnel d'un centre ou d'une garderie affecté à la mise en application du programme éducatif auprès des enfants reçus dans l'installation » (Gouvernement du Québec, 2015d, L.R.Q., chap. S-4.1.1, r.2, art.19). Bien que les documents gouvernementaux officiels parlent de “personnel de garde”, nous privilégierons dans le cadre de ce mémoire le terme “personnel éducateur” qui est plus courant dans l'usage et qui se retrouve aussi dans plusieurs écrits.

La section suivante s'attardera à décrire la formation exigée du personnel éducateur ainsi que les rôles et mandats qui lui sont confiés.

1.3 Personnel éducateur en centre de la petite enfance

Le travail du personnel éducateur à la petite enfance est « fort complexe et exige des compétences particulières, une connaissance de tous les éléments qui le composent et une volonté de l’assumer de façon professionnelle » (Lalonde-Graton, 2003, p. 39). Afin d’assurer la qualité des services de garde à la petite enfance, le Gouvernement du Québec a mis en place des exigences de qualification pour le personnel éducateur. Ainsi, selon le Règlement sur les services de garde éducatifs à l’enfance, les CPE et les garderies doivent « s’assurer qu’au moins 2 membres du personnel de garde sur 3 sont qualifiés et présents chaque jour auprès des enfants durant la prestation des services de garde » (Gouvernement du Québec, 2015*d*, L.R.Q., chap. S-4.1.1, r.2, art. 23). En date du 31 mars 2013, le Québec comptait un total de 20 628 membres du personnel éducateur en CPE; moins de 3 % de ce nombre étant des hommes (Gouvernement du Québec, 2015*c*). Pour l’ensemble des CPE, 82,1 % des membres du personnel éducateur répondent aux exigences de qualification contenues dans la “Directive concernant l’évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues” (*Ibid.*). En Estrie, région visée par notre projet de recherche, 85,8 % des membres du personnel éducateurs en CPE répondent aux exigences de qualification, ce qui porte leur nombre à 646 (*Ibid.*).

La “Directive concernant l’évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues” (Gouvernement du Québec, 2012) détaille les qualifications exigées du personnel éducateur. Le programme “Techniques d’éducation à l’enfance” est la voie d’accès directe, mais plusieurs équivalences sont également acceptées. Le tableau 2 présente un résumé des diplômes reconnus et des exigences additionnelles requises en lien avec chacune de ces formations.

Tableau 2
Qualifications reconnues du personnel éducateur

Diplôme	Expérience ou formation additionnelle requise
Diplôme d'études collégiales en Techniques d'éducation à l'enfance (ou l'ancien diplôme équivalent de Techniques d'éducation en service de garde)	Aucune expérience requise avec ce diplôme
Diplôme d'études collégiales en Techniques d'éducation spécialisée ou en Techniques de travail social	Attestation d'études collégiales en Techniques d'éducation à l'enfance ou Certificat universitaire spécialisé en petite enfance (incluant des cours sur la santé et la sécurité de l'enfant ainsi que sur l'approche éducative)
Attestation d'études collégiales en Techniques d'éducation à l'enfance	Trois années d'expérience pertinente
Certificat universitaire spécialisé en petite enfance (incluant des cours sur la santé et la sécurité de l'enfant ainsi que sur l'approche éducative)	Trois années d'expérience pertinente
Baccalauréat qui comprend au moins 30 crédits dans l'un de ces champs d'études : petite enfance, éducation préscolaire, psychoéducation, psychologie, adaptation scolaire et sociale	La formation doit inclure des cours sur la santé et la sécurité de l'enfant ainsi que sur l'approche éducative, si ce n'est pas le cas des cours collégiaux ou universitaires sur ces thèmes doivent être suivis
Attestation d'études collégiales pour le personnel éducateur en services à l'enfance autochtone	À l'extérieur des communautés autochtones, trois années d'expérience pertinente sont requises
Diplôme reconnu hors Québec	Non spécifié

Information tirée de : Gouvernement du Québec (2012). *Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés.

Dans la région de l'Estrie, la majorité du personnel éducateur répond aux exigences de qualification sur la base d'un diplôme d'études collégiales en Techniques d'éducation à

l'enfance ou en Techniques d'éducation en service de garde (50,7 %) ou d'une attestation d'études collégiales en Techniques d'éducation à l'enfance jumelée à 3 ans d'expérience pertinente (37,2 %) (Gouvernement du Québec, 2015c).

Les compétences visées par la formation en éducation à l'enfance sont de trois ordres : les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être (Gouvernement du Québec, 2004a). Les savoirs ou connaissances à maîtriser couvrent différents domaines, notamment la pédagogie, la psychologie et la santé de l'enfant. Les savoir-faire ou habiletés à développer touchent la « communication, [l']intervention et [l']animation » (*Ibid.*, p. 15) et impliquent notamment d'« intégrer et soutenir les enfants ayant des besoins spéciaux » (Lalonde-Graton, 2003, p.41). Par rapport aux savoir-être ou attitudes, le personnel éducateur doit apprendre à démontrer diverses qualités et valeurs telles que le respect, l'ouverture, la confidentialité et l'intégrité (Gouvernement du Québec, 2004a).

Les rôles du personnel éducateur s'articulent autour de trois axes : la mission éducative, les soins de base ainsi que la mission sociale et l'engagement dans la communauté (*Ibid.*). Le rôle éducatif renvoie aux tâches en lien avec « l'organisation physique, matérielle et pédagogique du service de garde ainsi que les interventions liées au développement global et à l'intégration de l'enfant » (Berger *et al.*, 2012, p. 68). Les tâches relatives aux soins de base visent quant à elles à répondre aux besoins entourant la santé de l'enfant (tels que les soins d'hygiène) et celles qui permettent d'assurer sa sécurité (par exemple la prévention des accidents) (*Ibid.*). Au niveau de la mission sociale et de l'engagement dans la communauté, il s'agit principalement de collaborer avec les parents et avec les partenaires externes, de participer à des réunions, de signaler les situations d'abus ou de négligence vécues par un enfant et de participer à l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers (Berger *et al.*, 2012, Gouvernement du Québec, 2004a).

L'importance accordée à chacun des mandats du personnel éducateur s'est modifiée au fil de l'évolution des services de garde. La figure suivante (figure 2) permet de voir la place actuellement occupée par les différentes sphères du travail du personnel éducateur.

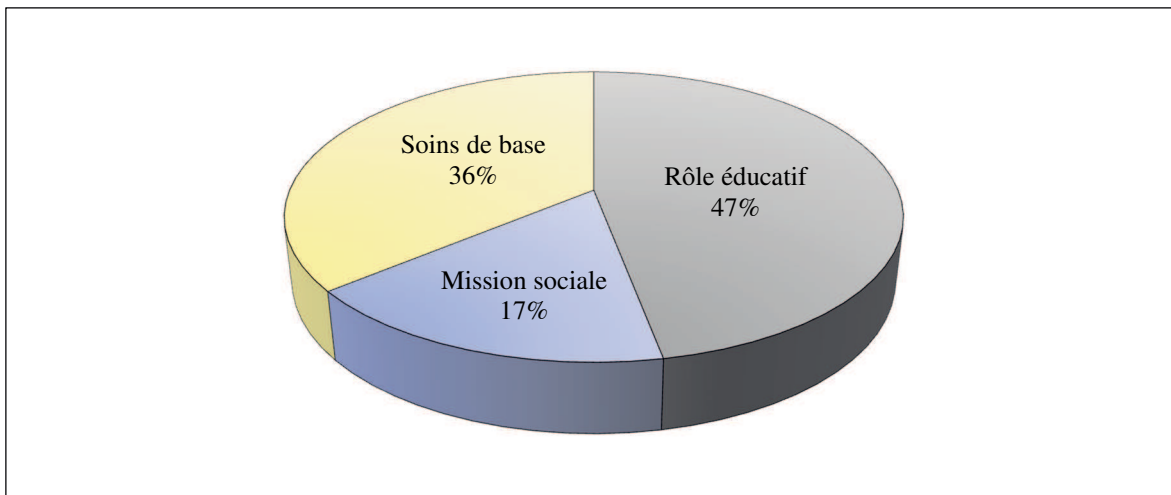


Figure 2 - Rôles du personnel éducateur (Berger *et al.*, 2012)

Tel qu'illustré, la plus grande partie des responsabilités et tâches du personnel éducateur est liée à l'aspect éducatif (47 %) et ensuite aux soins de base (36 %). La mission sociale et l'engagement dans la communauté représentent pour leur part 17 % du travail du personnel éducateur (Berger *et al.*, 2012).

2. LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

Le personnel éducateur doit favoriser la participation des enfants qui présentent des besoins particuliers en service de garde. Dans le cadre de ce travail, nous nous attarderons plus spécifiquement au cas de l'enfant qui présente un TSA. Nous décrirons d'abord l'évolution de la terminologie associée au TSA. Nous discuterons ensuite de l'augmentation de la prévalence de ce trouble et nous présenterons les critères diagnostiques de celui-ci.

2.1 Évolution de la terminologie

En mai 2013, la cinquième édition du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5)⁶ a apporté de nombreux changements dans le domaine des troubles mentaux. Un de ceux-ci concerne l'abolition de la catégorie diagnostique des "troubles

⁶ La version traduite en français du DSM-5 est pour sa part parue en 2015.

envahissants du développement” (TED) et le passage vers le diagnostic de “trouble du spectre de l’autisme” (TSA). Il est cependant à noter que l’expression “trouble du spectre de l’autisme”, même si elle n’était pas de l’ancien DSM, est déjà largement utilisée depuis plusieurs années tant dans la documentation scientifique que dans la pratique clinique (Blaxill, 2004; Collège des médecins du Québec et Ordre des psychologues du Québec, 2012; Johnson et Myers, 2007). Nous présenterons ici quelques éléments permettant de situer cette évolution.

Depuis 1994, la quatrième édition du DSM (DSM-IV) de l’American Psychiatric Association (APA) utilise la catégorie des “troubles envahissants du développement” pour regrouper les cinq troubles suivants : le trouble autistique (autisme), le syndrome de Rett, le trouble désintégratif de l’enfance, le syndrome d’Asperger et le trouble envahissant du développement non spécifié. En 2000, le DSM a subi une légère révision (DSM-IV-TR), mais a conservé cette même classification (APA, 2000). Les troubles envahissants du développement (TED) sont décrits comme des troubles neurodéveloppementaux qui apparaissent dans la petite enfance (APA, 2000; Rogé, Barthélémy et Magerotte, 2008). Les personnes ayant un TED présentent des difficultés marquées dans trois domaines : les interactions sociales, la communication et les intérêts restreints et stéréotypés (APA, 2000).

Dans la cinquième édition du DSM, le terme “trouble envahissant du développement” (TED) disparaît complètement et fait place à la notion de “trouble du spectre de l’autisme” (TSA). Cette nouvelle appellation fusionne les diagnostics de trouble autistique, trouble désintégratif de l’enfance, syndrome d’Asperger et trouble envahissant du développement non spécifié sous une seule et même nomenclature qui tient compte de leurs caractéristiques communes⁷. Désormais, aucune distinction n’est effectuée entre ces troubles; et leur nom n’apparaît pas dans le nouveau DSM. Les TSA sont présentés à l’intérieur d’un continuum allant d’un trouble léger à un trouble grave et non comme un ensemble de troubles distincts.

⁷ Le syndrome de Rett n’est pas considéré dans la définition des TSA du DSM-5, puisque des causes génétiques ont été identifiées et que les manifestations présentées qui s’apparentent aux TSA ne le sont que pendant une période relativement courte dans la vie de la personne (APA, 2015).

Selon l'APA (2015), la notion de spectre est appropriée, car les manifestations de ce trouble peuvent varier selon le degré de sévérité des symptômes, le niveau développemental de la personne et son âge.

Le DSM-5 fusionne également les trois domaines de critères diagnostiques de l'ancien DSM (interactions sociales; communication; intérêts restreints et stéréotypés) en deux domaines, soit (1) les déficits de la communication et des interactions sociales et (2) le caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités (*Ibid.*). Nous aborderons les critères diagnostiques de façon plus détaillée après avoir donné un aperçu de la prévalence de ce trouble.

2.2 Prévalence des troubles du spectre de l'autisme

Les TSA constituent, à ce jour, « l'une des principales atypies du développement chez l'enfant, aussi fréquente que le serait la schizophrénie chez l'adulte » (Collège des médecins et Ordre des psychologues du Québec, 2012, p. 8). Par ailleurs, la prévalence des TSA n'a cessé d'augmenter dans le monde durant les dernières décennies. Au Québec, depuis 2000-2001, la prévalence des TSA augmente en moyenne de 25 % par année. (Noiseux, 2014). La situation dans la province est similaire à celle observée dans les autres pays.

Elsabbagh, Divan, Koh, Shin Kim, Kauchali, Marcín, Montiel-Nava, Patel, Paula, Wang, Yasamy et Fombonne (2012) ont effectué une revue de littérature d'envergure rassemblant des études épidémiologiques sur le TSA provenant de différentes régions du monde. À la lumière de l'ensemble des résultats, la prévalence moyenne des TSA s'établirait au niveau mondial à 62/10 000, soit environ 1/160 personnes. Les auteurs indiquent par ailleurs qu'il n'a pas été possible d'attribuer les différences de prévalence constatées d'une étude à l'autre en fonction de la région géographique, de l'origine ethnique ou culturelle ou de facteurs socioéconomiques. Il est cependant bien établi que les TSA touchent de quatre à six fois plus de garçons que de filles (Rice, Nicholas, Baio, Pettygrove, Lee, Van Naarden Braun, Doernberg, Cunniff, Newschaffer, Meaney, Charles, Washington, King, Kolotos, Mancilla, Ervis, Carpenter et Yeargin-Allsopp, 2010).

Au Canada, le taux de prévalence du TSA se situerait entre 60 et 130 enfants par 10 000 (Collèges des médecins du Québec et Ordre des psychologues du Québec, 2012). Actuellement, au Québec, la prévalence de TSA chez les enfants de 4 à 17 ans s'établit à 99/10 000, ce qui signifie qu'un enfant sur 101 présente ce trouble (Noiseux, 2014). Il ne nous a pas été possible de trouver de données spécifiques sur la prévalence du TSA en CPE ou dans la tranche d'âge 0-5 ans.

La prévalence du TSA varie considérablement d'une région à l'autre du Québec. La région de la Montérégie est celle où ce trouble est le plus fréquent chez les 4 à 17 ans, avec une prévalence de 138 pour 10 000 (1 enfant sur 72). L'Estrie, région où se déroule notre projet de recherche, arrive en queue de peloton avec une prévalence de 48 sur 10 000 (1 enfant sur 208) (*Ibid.*). Selon Noiseux (2014), cette différence pourrait être due à plusieurs facteurs tels que les pratiques diagnostiques qui diffèrent selon l'endroit, une sensibilisation plus ou moins importante de la population et des professionnels, l'accessibilité des ressources pour établir un diagnostic et avoir des services, le déménagement de certaines familles dans une autre région pour accéder à des services appropriés pour leur enfant, ainsi que l'implication possible de facteurs environnementaux dans l'apparition du TSA.

Bien qu'il semble y avoir une augmentation du nombre réel de personnes atteintes de TSA, plusieurs sont d'avis qu'une certaine partie de l'augmentation fulgurante des diagnostics peut être due à divers facteurs tels que l'élargissement des critères de définition, les substitutions diagnostiques, l'identification plus précoce des enfants atteints, une meilleure formation des professionnels et une plus grande sensibilisation du public aux signes de TSA (Collèges des médecins et Ordre des psychologues du Québec, 2012; Noiseux, 2009).

2.3 Critères diagnostiques

Le DSM-5 (APA, 2015) classe le TSA dans la catégorie des troubles neurodéveloppementaux, car il implique des déficits de développement qui apparaissent précocement (même si ces déficits peuvent être remarqués plus tard, lorsque les capacités de la personne ne lui permettent plus de répondre aux demandes de l'environnement). De manière spécifique au TSA, « les symptômes se manifestent typiquement au cours de la 2^e

année de vie (12-24 mois), mais peuvent être apparents avant 12 mois lorsque le retard de développement est sévère ou seulement après 24 mois quand les symptômes sont plus légers » (*Ibid.*, p. 62).

Tel que mentionné plus tôt, le diagnostic de TSA s'établit par la présence de symptômes dans les deux domaines de psychopathologie suivants : les déficits persistants dans la communication et les interactions sociales (critère A) et le caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités (critère B). En plus de répondre aux exigences de ces deux critères, les différents symptômes doivent être présents depuis la petite enfance, même s'ils sont constatés plus tard (critère C) et nuire significativement au fonctionnement de la personne dans des domaines importants de sa vie (critère D). Enfin, les difficultés présentées ne doivent pas être mieux expliquées par d'autres causes telles que la présence d'un handicap intellectuel ou d'un retard global de développement (critère E).

Pour répondre au critère A (déficits dans la communication et les interactions sociales), la personne doit présenter l'ensemble des trois symptômes de ce critère, soit un déficit de la réciprocité sociale et émotionnelle, un déficit des comportements de communication non-verbaux et un déficit du développement, du maintien et de la compréhension des relations. Le tableau 3 présente de façon détaillée les éléments diagnostiques en lien avec le critère A, tel que présenté dans la traduction française du DSM-5.

Tableau 3
Critère A du trouble du spectre de l'autisme (DSM-5)

A. Déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés
<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Déficits de réciprocité sociale ou émotionnelle</u> allant, par exemple, d'anomalies de l'approche sociale et d'une incapacité à la conversation bidirectionnelle normale, à des difficultés à partager les intérêts, les émotions et les affects, jusqu'à une incapacité d'initier des interactions sociales ou d'y répondre. 2. <u>Déficits des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales</u>, allant par exemple, d'une intégration défectueuse entre la communication verbale et non verbale, à des anomalies du contact visuel et du langage du corps, des déficits dans la compréhension et l'utilisation des gestes, jusqu'à une absence totale d'expressions faciales et de communication non verbale. 3. <u>Déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations</u>, allant, par exemple, de difficultés à ajuster le comportement à des contextes sociaux variés, à des difficultés à partager des jeux imaginatifs ou à se faire des amis, jusqu'à l'absence d'intérêt pour les pairs.

Information tirée de : American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (Trad. par M.A. Crocq et J. D. Guelfi) (5^e éd.). Issy les Moulineaux : Elsevier Masson SAS (1^{re} éd. 1952), p. 55-56.

En ce qui concerne le critère B (modèles de comportement, activités ou intérêts restreints et répétitifs), au moins deux symptômes parmi les quatre mentionnés dans le tableau 4 doivent être identifiés chez la personne.

Tableau 4
Critère B du trouble du spectre de l'autisme (DSM-5)

B. Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités
<p>1. <u>Caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage</u> (p. ex. stéréotypies motrices simples, activités d'alignement des jouets ou de rotation des objets, écholalie, phrases idiosyncrasiques).</p> <p>2. <u>Intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés</u> (p. ex. détresse extrême provoquée par des changements mineurs, difficulté à gérer les transitions, modes de pensée rigides, ritualisation des formules de salutation, nécessité de prendre le même chemin ou de manger les mêmes aliments tous les jours).</p> <p>3. <u>Intérêts extrêmement restreints et fixes, anormaux soit dans leur intensité, soit dans leur but</u> (p. ex. attachement à des objets insolites, intérêts excessivement circonscrits ou persévérants).</p> <p>4. <u>Hyper ou hyporéactivité à des stimulations sensorielles ou intérêt inhabituel envers des aspects sensoriels de l'environnement</u> (p.ex. indifférence apparente à la douleur ou à la température, réactions négatives à des sons ou à des textures spécifiques, actions de flairer ou de toucher excessivement les objets, fascination visuelle pour la lumière ou les mouvements).</p>

Information tirée de : American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (Trad. par M.A. Crocq et J. D. Guelfi) (5^e éd.). Issy les Moulineaux : Elsevier Masson SAS (1^{re} éd. 1952), p. 56.

Pour chacun des domaines de psychopathologie (critères A et B), un niveau de sévérité est accordé en fonction de l'intensité des symptômes présentés et du degré d'aide requis par la personne (niveau 1, 2 ou 3). Le niveau 3 « nécessitant une aide très importante » fait référence à la présence de difficultés graves qui ont un impact sévère sur le fonctionnement de la personne. Le niveau 2 « nécessitant une aide importante » indique la présence de déficits un peu moins sévères, mais tout de même assez importants. Enfin, le niveau 1 « nécessitant de l'aide » correspond au degré de sévérité le plus faible (*Ibid.*).

Au-delà des critères diagnostiques, chaque enfant ayant un TSA présente un profil qui lui est propre. Les particularités au niveau des capacités cognitives, langagières et de socialisation se présentent sur « un continuum allant de la déficience intellectuelle à la

douance, de l'absence totale de langage à une grande volubilité, ou d'une apparente absence d'intérêt pour la socialisation à un désir d'entrer en relation, bien que de manière atypique » (Collège des médecins du Québec et Ordre des psychologues du Québec, 2012, p. 7).

En plus des caractéristiques se rapportant directement au TSA, d'autres particularités de l'enfant peuvent avoir un impact considérable sur la gravité du trouble et sur le fonctionnement quotidien de l'enfant. La présence d'autres troubles développementaux, tel que le handicap intellectuel, est souvent constatée chez l'enfant ayant un TSA (APA, 2015). Une comorbidité importante est observée : 70 % des personnes avec un TSA présentent au moins un autre trouble de santé mentale concomitant, et 40 % en présentent au moins deux autres (*Ibid.*)

Les écrits scientifiques rapportent une fréquence élevée de problématiques de divers ordres chez la personne qui présente un TSA. Parmi ceux-ci on retrouve : de l'épilepsie, des troubles de l'alimentation, des troubles du sommeil, des troubles du tonus, de l'hyperactivité, de l'hyperirritabilité, de l'agressivité, des pleurs immotivés et/ou colères, des troubles du comportement ou troubles graves du comportement et de l'automutilation (Lecavalier, Leone et Wiltz, 2006; Matson, Wilkins et Macken, 2009; Samyn, 2004). L'APA (2015) mentionne que « les troubles de comportement disruptifs et perturbateurs sont plus fréquents chez les enfants et adolescents ayant un trouble du spectre de l'autisme que chez ceux ayant d'autres troubles, y compris un handicap intellectuel » (p.61). Par ailleurs, l'acuité des manifestations du TSA serait souvent plus importante en bas âge (*Ibid.*)

Les caractéristiques de l'enfant qui présente un TSA peuvent limiter les possibilités d'inclusion de ce dernier en CPE. La nature des déficits au niveau de la socialisation, de la communication, des comportements et des habiletés cognitives peut nuire à la capacité du personnel en place à réaliser les interventions nécessaires auprès de l'enfant (Leach et Duffy, 2009). Selon Von der Embse, Brown et Fortaim (2011), la présence de nombreux comportements problématiques rend difficile la pratique de l'inclusion. Les difficultés comportementales entraîneraient par ailleurs une diminution de la qualité de la relation entre le personnel éducateur et l'enfant (Robertson, Chamberlain et Kasari, 2003).

3. L'INCLUSION DE L'ENFANT AVEC UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME EN CENTRE DE LA PETITE ENFANCE

Dans cette section portant sur la question de l'inclusion de l'enfant ayant un TSA en CPE, nous présenterons d'abord le contexte social et politique entourant l'évolution des pratiques inclusives au Québec, en nous concentrant plus particulièrement sur le contexte des services de garde. Par la suite, nous exposerons la pertinence de l'inclusion de l'enfant ayant un TSA en CPE et nous établirons un portrait de la situation actuelle de cette pratique au Québec.

3.1 Évolution du contexte social et politique

La fréquentation de milieux réguliers par les enfants présentant des besoins particuliers est un phénomène relativement récent. Différentes étapes ont marqué l'évolution vers des services plus inclusifs au Québec et ailleurs. L'éducation inclusive est par ailleurs bien inégale d'une région du monde à une autre : certains pays ont encore tendance à opter pour des services ségrégués (par exemple la Belgique et la France) alors que d'autres mettent réellement en pratique l'inclusion (à ce titre, la Finlande est souvent citée comme modèle) (Acedo, 2008; Gouvernement du Québec, 2004b).

Moreau, Maltais et Herry (2005) relatent l'historique de l'inclusion au niveau québécois en identifiant trois phases principales : « l'époque d'isolement et d'exclusion, l'époque de la spécialisation des services et l'époque de l'intégration sociale et de l'éducation inclusive » (p. 28). La première période, celle de l'isolement et de l'exclusion, a prévalu avant la Seconde Guerre mondiale. Les enfants présentant des incapacités étaient alors généralement cachés par leur famille et complètement isolés de la vie dans leur communauté. Ils ne recevaient aucun service particulier et seuls les orphelinats les accueillaient, lorsque la situation de la famille les empêchait de s'occuper de l'enfant. Ce n'est qu'après la Seconde Guerre mondiale que les services ont commencé à se développer pour les enfants présentant des besoins particuliers (époque de la spécialisation des services). De nombreux services adaptés ont vu le jour : « hôpitaux spécialisés, centres d'accueil, centres spécialisés de stimulation précoce, écoles spécialisées ou classes spéciales » (*Ibid.*).

Toujours selon Moreau *et al.* (2005), la fin du 20^e siècle marque le début de l'époque de l'intégration et de l'éducation inclusive au Québec. Certains effets néfastes de la ségrégation sont identifiés et les services ont désormais pour objectif que toute personne, peu importe ses incapacités, puisse se développer dans son milieu de vie et atteindre son plein potentiel. Dans le mouvement, une désinstitutionnalisation s'amorce et de nombreuses écoles spécialisées disparaissent. Ce mouvement qui tend vers l'inclusion est celui qui prévaut encore de nos jours et qui continue de se développer.

Au niveau législatif, l'année 1978 constitue un tournant pour les personnes handicapées au Québec puisque la "Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées" est alors adoptée. Cette loi a mené au développement de la politique "À part égale" en 1984, mise sur pied afin de favoriser la participation sociale des personnes ayant des incapacités. La loi adoptée en 1978 est révisée en 2004 et change de nom pour devenir la "Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale"⁸ (Gouvernement du Québec, 2004c). La politique s'y rattachant a quant à elle été actualisée en 2006 et est devenue la politique "À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité"⁹ (Gouvernement du Québec, 2006). Cette loi et cette politique ont permis aux services inclusifs de se développer de plus en plus au sein de la société québécoise et de permettre à différents groupes de personnes présentant des incapacités de faire partie de leur communauté.

Au Québec, la fréquentation de services de garde par des enfants présentant des besoins particuliers s'est amorcée vers les années 1980 (Bouchard et Châles, 2010; Moreau *et al.*, 2005). L'inclusion en service de garde a suivi un parcours lié à l'évolution de la législation et des politiques provinciales. En 1983, la toute première politique pour l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde voit le jour (*Ibid.*). En 2001,

⁸ Cette loi est disponible à l'adresse URL : <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/E_20_1/E0_1.html>.

⁹ La Politique "À part entière: pour un véritable exercice du droit à l'égalité" est disponible à l'adresse URL : <http://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf>.

le ministère de la Famille publie le “Guide pour faciliter l’action concertée en matière d’intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec”. Ce guide est, encore aujourd’hui, « le document de référence quant aux rôles et aux mandats des services de garde et de leurs partenaires » (Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie et Regroupement des centres de la petite enfance des Laurentides, 2008, p. 5).

Au Canada, les services de garde ne sont pas tenus par la loi d’accueillir les enfants ayant des besoins particuliers dans leur établissement, comme c’est le cas par exemple aux États-Unis où une loi fédérale oblige les prestataires de programmes éducatifs à offrir des services inclusifs aux enfants de 3 à 5 ans présentant des besoins particuliers. Néanmoins, l’offre de services du côté américain est loin d’être uniforme d’un endroit à l’autre et il n’est pas évident pour autant de trouver des milieux qui favorisent réellement l’inclusion (Gouvernement du Québec, 2004*b*).

Malgré l’absence de législation au niveau canadien, les provinces de l’Alberta, du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Écosse ont instauré des lois qui rendent l’inclusion obligatoire, et ce dès la petite enfance (Point et Desmarais, 2011). Au Québec, aucune obligation légale n’a cours, cependant la Loi sur les services de garde éducatifs à l’enfance encourage fortement l’inclusion en reconnaissant « à tout enfant le droit de recevoir des services de garde éducatifs personnalisés de qualité, compte tenu de l’organisation des ressources des organismes et des personnes qui fournissent ces services » (Bouchard et Châles, 2010, p. 8). Ainsi, la décision d’accueillir ou non l’enfant en CPE revient au milieu lui-même (Tougas, 2002).

Les services de garde québécois sont par ailleurs incités à se doter d’une politique claire pour faciliter l’inclusion des enfants ayant des besoins particuliers. Selon le Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie et le Regroupement des centres de la petite enfance des Laurentides (2008), il est important pour les CPE de se doter de règles et de procédures écrites afin de permettre à tous les partenaires impliqués auprès de l’enfant d’avoir accès à cette information et afin d’assurer la transparence. La politique d’intégration élaborée par un service de garde devrait faire état de ses positions et orientations

en ce qui a trait à l'inclusion. Elle devrait également établir « les mesures à prendre pour rendre accessibles les milieux physique, humain et éducatif aux enfants handicapés ou ayant des besoins particuliers » (p. 11) ainsi que « les paramètres optimaux d'admission de ces enfants, l'encadrement à donner et les partenariats à établir » (*Ibid.*)

Afin de soutenir les CPE dans leurs démarches inclusives et leur permettre d'offrir des services qui sont adaptés aux besoins de tous les enfants, le ministère de la Famille et des Aînés offre une allocation financière pour l'accueil des enfants présentant un handicap ou des incapacités ou qui rencontrent des obstacles dans leur processus d'inclusion. De plus, lorsqu'un accompagnement supplémentaire est nécessaire pour l'enfant dans le milieu étant donné la nature de ses besoins, le service de garde peut recevoir du financement additionnel pour prodiguer ce soutien supplémentaire à l'enfant. Cette dernière mesure est nommée "Mesure exceptionnelle"¹⁰ (Gouvernement du Québec, 2004d).

3.2 Pertinence de l'inclusion en centre de la petite enfance

L'inclusion dans les milieux préscolaires est présentée par Winter (2006) comme une façon responsable et éthique d'éduquer l'ensemble des enfants. Fortier, Dugas et Dionne (2006) croient qu'il est préférable que l'inclusion débute avant que l'enfant n'entre à l'école, et considèrent à cet égard que les « CPE sont des milieux de choix pour réaliser l'inclusion d'enfants ayant des incapacités dans un cadre ordinaire » (p. 212). Elles mentionnent aussi, en s'appuyant sur différentes recherches, qu'il est plus probable que l'inclusion soit réussie lorsqu'elle s'effectue en bas âge.

La revue des écrits effectuée par le Gouvernement du Québec (2004b) rapporte différents impacts positifs de l'inclusion de l'enfant qui présente des besoins particuliers, tant pour ce dernier que pour ses pairs. On y souligne notamment que les pairs apprennent à connaître différents types de handicaps et qu'ils développent des attitudes positives à l'égard

¹⁰ Des informations additionnelles sur les mesures d'aide offertes aux services de garde en lien avec les enfants ayant des besoins particuliers sont disponibles à l'adresse URL : <<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-gardereries/enfants-besoins-particuliers/pages/index.aspx>>.

des personnes ayant des incapacités. Chez l'enfant qui présente des besoins particuliers, la fréquentation d'un milieu régulier entraînerait un développement global égal ou supérieur à celui rencontré dans des milieux ségrégués et permettrait d'accroître la fréquence de ses contacts sociaux avec des pairs.

Selon Strain, Schwartz et Barton (2011), tout programme d'intervention efficace destiné à l'enfant TSA devrait permettre à ce dernier d'être en contact quotidien avec ses pairs ne présentant pas de difficultés développementales. L'importance des occasions d'interaction avec ces derniers serait encore plus grande lorsque l'enfant est jeune (*Ibid.*). Par ailleurs, Stahmer et Carter (2005) ont démontré que lorsque plusieurs jeunes enfants présentant un TSA étaient inclus dans un groupe en service de garde, le développement de leurs pairs se déroulait de façon tout à fait normale, sans problèmes comportementaux majeurs tels que ceux manifestés spécifiquement par les enfants ayant un TSA.

3.3 Situation de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance

Tel que mis de l'avant par Dionne et Rousseau (2006), « l'inclusion préscolaire suscite de plus en plus d'intérêt dans la communauté universitaire internationale [mais néanmoins] cette pratique est trop peu documentée et comprise, et surtout mise en pratique dans toute sa complexité » (p. 3). L'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers peut constituer « une source de difficultés pour l'enfant, sa famille et pour l'ensemble de la communauté éducative » (Tétreault, Beaupré, Gagné, Giroux et Guérard, 2001, p. 45). À ce jour, on estime que 69 % des enfants de moins de 5 ans avec des besoins particuliers fréquentent un service de garde (Dugas, 2010). Selon Julien-Gauthier (2008), 56 % des services de garde québécois accueillaient ces enfants en 2005. Cependant, malgré un taux d'inclusion à la hausse, il existe encore un écart important en ce qui a trait à l'accessibilité aux services de garde pour les enfants qui présentent des incapacités comparativement à ceux qui n'en présentent pas (*Ibid.*).

Malgré toutes les dispositions mises de l'avant (lois, politiques, cadres de référence, etc.), et malgré l'évolution graduelle vers des services plus inclusifs, trouver un service de

garde pour l'enfant qui présente des besoins particuliers peut s'avérer un défi de taille pour les parents. Au Québec, 21,5 % des parents d'enfants vivant avec des incapacités ont indiqué s'être fait refuser l'accès à des services de garde pour leur enfant en 2006 (Statistique Canada, 2008a). L'accessibilité aux services de garde est encore plus restreinte pour ceux qui présentent un TSA. En effet, un sondage mené au Québec par le Protecteur du citoyen auprès de parents d'enfants de 7 ans et moins présentant un TSA indique que 27,8 % d'entre eux se sont fait refuser l'accès à un milieu de garde (Gouvernement du Québec, 2009). Parmi les principales raisons de ce refus, on note la complexité du comportement de l'enfant (60 %); le manque de ressources (35 %) et le diagnostic présenté (15 %). Dans une étude menée par McConkey et Bhlirgri (2003), la principale raison nommée par les répondants pour refuser l'inclusion ou réduire le temps passé par l'enfant TSA dans le groupe est plutôt l'absence de personnel suffisant (66 %), alors que le fait que les comportements de l'enfant puissent nuire aux autres enfants du groupe est invoqué dans 18 % des cas.

4. PROBLÈME DE RECHERCHE

L'emphase actuelle sur les services intégrés dans la communauté pour les enfants ayant des incapacités amène les CPE vers une responsabilité accrue en ce qui a trait à l'inclusion de ces enfants, et ce, même en l'absence d'obligation légale (Julien-Gauthier, 2008). Cependant, comme nous avons pu le constater précédemment, l'enfant qui présente un TSA n'a pas toujours l'opportunité d'être inclus en service de garde.

La réussite de l'inclusion « oblige tout le monde à revoir ses perceptions, à transformer même son système de routines » (Boudreault, Kalubi, Bouchard et Beaupré, 1998, p. 121). Selon Clough et Nutbrown (2004), le type d'incapacités de l'enfant peut jouer un rôle dans la capacité des professionnels d'inclure celui-ci dans le milieu régulier. Purdue (2009) précise que l'inclusion peut être empêchée lorsque l'enfant est perçu comme étant trop différent des autres ou présentant des caractéristiques qui rendent son éducation difficile ou qui demandent trop d'adaptations.

Moreau (2009) arrive à un constat similaire après avoir mené une enquête pancanadienne auprès de 81 parents d'enfants d'âge préscolaire présentant des besoins particuliers et de 100 intervenantes ou gestionnaires travaillant dans des services préscolaires : les deux groupes de répondants mentionnent que le niveau des besoins de l'enfant peut faciliter ou nuire au processus d'inclusion. Par ailleurs, tous les participants indiquent « que les compétences et la qualité des interventions du personnel représentent des facteurs principaux de réussite de l'inclusion » (p. 741). Nous soulignons cependant que les résultats de cette étude sont à aborder avec prudence étant donnée la taille restreinte de l'échantillon.

Les membres du personnel des services de garde ont un rôle de premier plan à jouer en ce qui a trait à la réussite ou non de l'inclusion des enfants présentant des besoins particuliers en milieu préscolaire (Boudreault *et al.*, 1998; Küçüker, Acarlar et Kapci, 2006). En plus d'offrir un accueil de qualité, ceux-ci doivent parvenir à adapter leurs interventions pour favoriser l'inclusion (Boudreault *et al.*, 1998). La présence de personnel compétent est identifiée par Boudreault, Moreau et Kalubi (2001) comme le principal facteur de réussite de l'inclusion en service de garde.

Or, le manque de formation et de soutien adéquats sont identifiés de façon récurrente dans la documentation scientifique comme des obstacles rencontrés par les milieux dans la mise en place de l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers (Barned, Knapp et Neuharth-Pritchett, 2011; Gazzoni et Beaupré, 1998; Gouvernement du Québec, 2004b; Julien-Gauthier, 2008; Lépine et Tétreault, 2009; Mayer, 2009; McConkey et Bhilrigri, 2003; Mohay et Reid, 2006; Tétreault *et al.*, 2001).

Les parents déplorent eux aussi le manque de formation des intervenants en service de garde. En effet, la recherche menée par le Protecteur du citoyen (Gouvernement du Québec, 2009) démontre qu'un peu plus de la moitié des parents interrogés croit que le milieu de garde qui accueille leur enfant TSA ne détenait pas, au début de la prestation des services, certaines des connaissances au regard des interventions à réaliser auprès de ce dernier.

Il ne suffit pas d'offrir du soutien et de la formation pour que l'inclusion soit réussie. Les mesures mises en place doivent correspondre aux besoins perçus dans le milieu. Par le biais d'un questionnaire auprès de 154 membres du personnel d'un service de garde, Mohay et Reid (2006) ont relevé que seulement 25 % de leur échantillon croit que les formations reçues étaient adéquates, et ce, même si ces formations étaient axées spécifiquement sur le travail auprès des enfants présentant des besoins particuliers. Lépine et Tétreault (2009) vont dans le même sens. Suite à une étude mixte menée auprès de 59 membres du personnel en services de garde au Québec (35 éducateurs ou éducatrices, 15 gestionnaires et 9 autres types de professionnels), elles recommandent « d'offrir des ateliers de formation continue pour les éducatrices en service de garde portant spécifiquement sur les aspects nécessitant davantage d'information » (p. 21). Elles mentionnent également qu'une « formation sur mesure, c'est-à-dire adaptée aux problématiques identifiées, est une option à privilégier » (*Ibid.*).

Rousseau *et al.* (2008) ont réalisé une étude dans 50 services de garde québécois qui accueillaient des enfants ayant une déficience intellectuelle ou un TSA. Suite à cette démarche, les auteures soulignent que l'identification des besoins de formation à la pratique de l'inclusion en service de garde des enfants présentant une déficience intellectuelle ou un TSA est une piste de recherche à explorer.

Les différents éléments de problématique présentés jusqu'à maintenant dans ce chapitre nous démontrent la pertinence de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE et l'importance pour les membres du personnel éducateur d'avoir accès à de la formation et du soutien adaptés à leur réalité pour réaliser ce processus. L'identification d'éléments de soutien et de formation permettant de faire face aux difficultés particulières rencontrées lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA est à privilégier afin de rendre possible l'inclusion du plus grand nombre possible d'enfants ayant un TSA en CPE.

5. QUESTION DE RECHERCHE

Afin de répondre à ces préoccupations, notre projet de recherche s'oriente vers la question suivante : quelles sont les perceptions de membres du personnel éducateur et de

gestionnaires concernant les difficultés vécues par le personnel éducateur et leurs besoins de soutien et de formation en lien avec l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE?

DEUXIÈME CHAPITRE CADRE DE RÉFÉRENCE

La question de recherche présentée nous amène à définir les éléments constituant le cadre de référence de ce mémoire. Pour débiter, nous aborderons le passage de l'intégration à l'inclusion, puis nous nous attarderons aux caractéristiques de l'inclusion et à ses objectifs. Nous terminerons la première partie de ce chapitre en explorant différents modèles de l'inclusion. La seconde partie sera consacrée spécifiquement à l'inclusion en service de garde. Nous y présenterons les principales caractéristiques ainsi que les composantes identifiées comme essentielles à sa réussite.

1. LE CONCEPT DE L'INCLUSION

1.1 De l'intégration à l'inclusion

L'intégration (*mainstreaming*) est apparue en Amérique du Nord dans les années 1970, dans « un but de démarcation par rapport aux pratiques de “ségrégation” » (Doré, Brunet et Wagner, 1996, p. 31). L'intégration des enfants ayant des besoins particuliers réfère à l'éducation de ces derniers dans le contexte le plus normal possible, aux côtés de leurs pairs ne présentant pas de difficultés de développement (Thomazet, 2009; Winzer, 1997). Le Comité provincial de l'enfance exceptionnelle (COPEX) chargé d'examiner les services offerts aux enfants présentant des incapacités, définit l'intégration comme étant le « processus par lequel on essaie de faire vivre à l'inadapté un régime scolaire le plus près possible du régime prévu pour l'enfant dit normal » (Gouvernement du Québec, 1976, p. 198).

De l'avis de plusieurs auteurs, le terme “intégration” a une connotation négative, car il suggère que les personnes avec des incapacités n'appartiennent habituellement pas aux mêmes milieux que l'ensemble de la population (Winter, 2006). Selon Odom, Buysse et Soukakou (2011), la transition de l'intégration vers l'inclusion a été motivée, entre autres,

par la nécessité d'aller au-delà de la simple intégration et de permettre à l'enfant présentant des besoins particuliers de faire réellement partie de sa communauté. Le terme "inclusion" provient des États-Unis et a été introduit au domaine de l'éducation autour des années 1990 (Boudreault, Kalubi, Bouchard et Beaupré, 1998; Odom *et al.*, 2011; Thomazet, 2009). L'inclusion « institue l'intégration de façon plus radicale et plus systématique, et met l'accent sur les applications pratiques de l'intégration » (Doré *et al.* 1996, p. 37). Stainback, Stainback et Jackson (1992) mentionnent différentes raisons qui justifient le recours à la notion d'inclusion. Ils indiquent notamment que ce concept reflète bien que chaque enfant doit faire partie de son milieu et non pas seulement y être placé après en avoir été exclu. De plus, l'inclusion implique une responsabilité de la part du milieu de fournir une structure qui s'adapte aux besoins de tous les enfants, y compris ceux qui ne présentent pas d'incapacités.

L'inclusion renvoie à un « système [...] unique, ouvert à tous et répondant aux besoins de chacun » (Vienneau, 2002, p. 261). Elle s'appuie sur le principe que tous les enfants, sans aucune discrimination, devraient fréquenter le milieu éducatif qui serait fréquenté en l'absence d'incapacités (Stainback et Stainback, 1990; Thomazet, 2009; Winzer, 1997). Pour Stainback et Stainback (1990), un milieu inclusif réfère à l'absence de services ségrégués. C'est un endroit où l'enfant obtient réponse à ses besoins éducatifs, tout en étant accepté et supporté par ses pairs ainsi que par les autres membres de sa communauté. Vienneau (2006) va dans le même sens lorsqu'il mentionne que l'inclusion est une « position qui abolit toute forme de rejet [et qui] ne retient qu'un seul placement pour tous les élèves » (p. 8).

Selon Siperstein et Parker (2008) l'inclusion comporte trois niveaux : l'intégration physique, l'intégration académique et l'intégration sociale. La dimension physique de l'intégration est celle qui se mesure le plus facilement; il s'agit du temps que l'enfant passe dans le milieu régulier. Les deux autres dimensions sont plus difficiles à définir et à évaluer. L'intégration académique (ou fonctionnelle) réfère à l'accessibilité de l'enfant à la structure et au cursus régulier, grâce à des mesures adaptatives appropriées. En ce qui concerne l'intégration sociale, il s'agit de la dimension qui préoccupe bien souvent le plus les parents : ils souhaitent que leur enfant ait accès à une vie sociale normale et aux mêmes expériences

que leurs pairs à ce niveau. Afin d'illustrer la nuance entre les différents termes souvent utilisés en milieu scolaire pour définir l'accueil de l'enfant qui présente des besoins particuliers, Gremion et Paratte (2009) ont croisé ceux-ci avec les trois niveaux d'intégration que nous venons d'aborder. Le tableau 5 en présente le détail.

Tableau 5
Termes définissant l'accueil de l'enfant à besoins particuliers

variation de la relation variation de l'env.	Adaptation de l'élève		Adaptations réciproques	
	Insertion Être admis avec les autres	Assimilation Devoir faire comme les autres	Intégration Être différent avec les autres	Inclusion Être différent comme les autres
Intégration physique distance physique diminuée ↓	Assis, au fond de la classe, Pierre fait du coloriage pendant que les autres élèves suivent un cours de mathématiques.	Pierre peut participer à une leçon à condition d'être capable de faire et de suivre comme les autres.	Pierre est intégré dans les leçons de biologie. L'enseignant(e), qui le reçoit, prépare un matériel spécifique pour lui permettre de se repérer et adapte les exigences à ses compétences.	Pierre participe aux leçons de mathématiques. Il travaille à son rythme et en coopération avec d'autres élèves. Le programme et les méthodes permettent à chaque élève d'avancer en fonction d'objectifs individuels que l'enseignant(e) a établis.
Intégration fonctionnelle adaptation des structures ↓				
Intégration sociale appartenance au groupe				

Tableau tiré de Gremion, L. et Paratte, M. (2009). Intégration scolaire : de quoi parle-t-on au juste ? Une étude de cas dans un collège secondaire. *Formation et pratiques d'enseignement en questions*, 9, p. 161.

Tel que présenté dans ce tableau, et tout comme mentionné par Siperstein et Parker (2008), l'inclusion renvoie à la présence simultanée de pratiques d'intégration physique, fonctionnelle et sociale (au contraire de l'insertion, de l'assimilation ou de l'intégration qui ne regroupent qu'une ou deux de ces composantes). L'inclusion s'appuie également sur un

ensemble d'adaptations réciproques de la part du milieu d'accueil et de la personne qui y évolue.

De nombreux auteurs vont dans le même sens et indiquent que les milieux inclusifs doivent s'adapter, du mieux qu'ils le peuvent, aux besoins présentés par chacun (Stainback *et al.*, 1992; Thomazet, 2009; Winzer, 1997). Winter (1999) précise à cet effet que l'inclusion « *is a commitment that all children, regardless of their differences, shall receive support and accommodation to ensure their success, and to preserve their right to learn among their peers* »¹¹ (p. 7). Vienneau (2002) mentionne pour sa part que l'inclusion implique « d'individualiser le processus d'enseignement-apprentissage de manière à ce qu'il s'adapte le plus possible aux caractéristiques individuelles de chaque apprenante et de chaque apprenant » (p. 272).

Odom, Peck, Hanson, Beckman, Kaiser, Lieber, Brown, Horn et Schwartz (1996) mettent l'accent sur l'importance de la participation active de l'enfant dans le milieu régulier, au-delà de la seule accessibilité de cet environnement. L'inclusion implique, par ailleurs, que les proches de l'enfant qui présente des incapacités aient « accès aux mêmes expériences affectives, sociales et cognitives que les autres familles » (Baillargeon, 1986, dans Julien-Gauthier, 2008, p. 86). Vienneau (2002) évoque certaines valeurs qui sont souvent mises en lien avec l'inclusion. Il s'agit du respect des personnes et des familles, de l'ouverture à la différence et de l'ouverture à la valorisation de la diversité.

Selon Moreau *et al.* (2005), l'éducation inclusive vise avant tout « à atténuer ou à éliminer [les] situations de handicap dans les milieux éducatifs » (p. 22). Elle s'attaque aux facteurs d'exclusion ou de ségrégation dans le but de les faire disparaître, ou du moins de les amoindrir. Différents buts sont visés par l'inclusion. Selon Odom (2000), outre

¹¹ Traduction libre : « l'inclusion est un engagement envers tous les enfants, peu importe leurs particularités, afin qu'ils reçoivent le soutien et les accommodements dont ils ont besoin pour assurer leur succès et préserver leur droit d'apprendre parmi leurs pairs » (Winter, 1999, p. 7).

l'apprentissage, il s'agit principalement pour l'enfant qui présente des besoins particuliers de développer des relations amicales avec ses pairs et de devenir un membre à part entière de son milieu. L'inclusion encourage la personne vers une participation pleine et entière dans l'ensemble des aspects de sa vie et des milieux dans lesquels elle évolue : milieu éducatif, activités de loisirs, activités quotidiennes, vie dans la communauté, etc. L'inclusion encourage l'accroissement de l'autonomie et de l'autodétermination de l'enfant ayant des incapacités. Elle vise à développer au maximum son potentiel afin qu'il soit en mesure de fonctionner de la façon la plus autonome possible (Boudreault *et al.*, 1998; Moreau *et al.*, 2005).

En somme, « l'objectif de l'éducation inclusive n'est pas seulement de faire en sorte qu'un enfant différent puisse fonctionner dans le système d'éducation régulier et s'y maintenir : il est aussi de développer une communauté éducative qui réponde aux besoins éducatifs et sociaux de chacun de ses membres de telle sorte que ceux-ci puissent s'y sentir inclus » (Moreau *et al.*, 2005, p. 29).

1.2 Différents modèles de l'inclusion

Comme il est déjà possible de le constater à la lumière des éléments de définition de l'inclusion présentés plus haut, ce concept est loin d'être univoque : différentes conceptions, définitions et façons de l'appliquer existent (Doré, Wagner et Brunet, 1996; Odom, 2000; Vienneau, 2002; Winzer, 1997). Les critères pour définir les situations d'inclusion varient largement selon les auteurs. Selon Odom (2000), il arrive que l'inclusion soit limitée par certains aux cas où le ratio d'enfants présentant des incapacités dans le milieu reflète celui observé dans la population (ou ne le dépasse pas - c'est le cas notamment pour Thomazet, 2009). Pour d'autres, cet aspect revêt peu d'importance et l'inclusion a lieu même si le ratio d'enfants ayant des besoins particuliers dépasse largement celui observé en général dans la population. Certains précisent qu'il s'agit d'inclusion dès qu'au moins la moitié des enfants du milieu ne présentent pas d'incapacités, ce qui permet aux enfants ayant des besoins particuliers de participer à des activités régulières avec d'autres enfants sans incapacités. Enfin, plusieurs ne s'attardent pas au ratio et s'entendent pour dire que pour qu'il y ait

inclusion, l'enfant présentant des besoins particuliers doit fréquenter exactement le même milieu que les enfants qui n'ont pas de particularités dans leur développement.

Vienneau (2002) précise les différentes visions de l'inclusion au niveau des modalités de soutien en notant que, pour certains, elle implique l'absence de tout service d'aide relevant de l'éducation spécialisée alors que d'autres « proposent le maintien des interventions d'éducateurs spécialisés, pourvu qu'elles s'effectuent à l'intérieur de la classe ordinaire et qu'aucun élève n'en soit privé » (p. 275).

Nous présenterons ici deux conceptions de l'inclusion qui selon nous sont complémentaires. Elles correspondent à la vision que nous avons de l'inclusion de l'enfant présentant un TSA en CPE. Le premier modèle a été présenté par Giangreco, Cloninger, Dennis et Edelman aux États-Unis en 1994. L'autre modèle a été élaboré en 2002 par Raymond Vienneau, de l'Université de Moncton au Nouveau-Brunswick.

Le modèle de l'inclusion de Giangreco et ses collaborateurs (1994, dans Giangreco, Baumgart et Doyle, 1995) s'appuie sur la présence, sur une base quotidienne, de cinq caractéristiques :

1. Tous les enfants fréquentent le même milieu;
2. Le ratio d'enfants présentant des incapacités est le même que ce que l'on retrouve dans la population;
3. Les enfants partagent des contextes d'apprentissage communs, mais poursuivent des objectifs qui leur sont propres, tout en ayant accès au soutien et aux accommodements dont ils ont besoin;
4. Les contextes d'apprentissage communs se déroulent dans des milieux réguliers;
5. Les contextes d'apprentissage orientés vers les objectifs de vie de la personne visent l'équilibre entre les sphères académiques, fonctionnelles, sociales et personnelles.

La conception de l'inclusion selon Vienneau (2002) s'appuie elle aussi sur cinq composantes essentielles qui ont été développées en lien avec le milieu scolaire, mais qui peuvent selon nous s'appliquer également au contexte de l'inclusion en CPE. Il s'agit de :

1. la normalisation optimale de l'expérience [éducative de chaque enfant];
2. la participation pleine et entière de chaque enfant à la vie de sa communauté d'appartenance, y compris à sa communauté d'apprenantes et apprenants [...];
3. l'individualisation optimale du processus enseignement-apprentissage;
4. la reconnaissance de la contribution unique et irremplaçable de chacune et de chacun au développement et à l'épanouissement de cette communauté d'apprenantes et d'apprenants, et
5. l'accès de chaque [enfant] aux ressources et aux milieux d'apprentissage les plus favorables à son développement intégral en tant que personne.
(*Ibid.*, p. 275).

Chacune des composantes du modèle de Vienneau (2002) comporte des implications éducatives, qui rejoignent à certains égards la vision de Giangreco et ses collaborateurs. Ainsi, la normalisation suppose la fréquentation des mêmes milieux par tous les enfants et l'accessibilité de l'enfant qui présente des incapacités à l'ensemble des activités communautaires, sociales, culturelles, sportives, etc. offertes dans ces milieux. La notion de participation renvoie à la participation de l'enfant tant à la vie communautaire et sociale de son milieu qu'aux activités d'apprentissage qui y sont réalisées. L'individualisation implique pour sa part d'adapter les contenus d'apprentissage et les stratégies éducatives pour chaque enfant. L'unicité implique notamment de sensibiliser les autres enfants aux difficultés qui peuvent être vécues par celui qui présente des besoins particuliers, de valoriser le caractère unique et les particularités de chacun. Enfin, l'intégralité implique un équilibre entre les types de savoirs, entre l'autonomie et la socialisation et entre les différentes sphères du développement de l'enfant.

Bien que l'inclusion puisse être conceptualisée et comprise de différentes façons, nous constatons qu'une vision commune émerge tout de même : l'enfant qui présente des incapacités et les autres enfants sont égaux et devraient avoir accès aux mêmes milieux et aux mêmes expériences, et ce peu importe leurs particularités.

Compte tenu des définitions de l'inclusion que nous venons de présenter et de ce que nous observons en majorité dans les CPE, nous utiliserons le terme "inclusion" dans le cadre de ce travail pour définir les pratiques mises en place dans ces milieux. Nous sommes conscientes qu'une réelle inclusion n'est pas nécessairement en place dans tous les CPE et la totalité du temps, mais nous croyons que les pratiques observées tendent tout de même vers ce concept, raison pour laquelle nous privilégierons ce terme.

L'inclusion du jeune enfant en service de garde présente quelques caractéristiques particulières que nous exposerons dans la section qui suit.

2. L'INCLUSION EN SERVICE DE GARDE À LA PETITE ENFANCE

La première partie de ce chapitre nous a permis de mieux définir le concept de l'inclusion. Plusieurs auteurs se sont intéressés aux particularités de l'inclusion qui se déroule en service de garde à la petite enfance. Nous en présenterons ici les principaux éléments, de même que les composantes considérées comme des incontournables pour assurer son succès.

2.1 Caractéristiques de l'inclusion en service de garde à la petite enfance

Boudreault *et al.* (1998) indiquent que l'inclusion constitue «un processus dynamique et pertinent en faveur de l'enfant d'âge préscolaire vivant avec des incapacités » (p. 116). Selon Odom *et al.* (1996), l'inclusion au préscolaire est une pratique assez différente de celle qui a lieu plus tard dans le parcours de l'enfant, étant donné la nature du développement du jeune enfant, les pratiques éducatives qui ont cours avec cette clientèle, la structure organisationnelle en place dans les milieux d'accueil, de même que la préparation des intervenants. Le tableau 6 présente un résumé des principales caractéristiques de l'inclusion lors de la petite enfance, selon Odom *et al.* (2011).

Tableau 6
Principales caractéristiques de l'inclusion au préscolaire

1. L'inclusion possède différentes significations, mais il s'agit essentiellement d'appartenir, de participer et d'atteindre le potentiel de chacun dans une société diversifiée.
2. L'inclusion prend différentes formes.
3. L'accès universel aux programmes inclusifs n'est pas encore une réalité pour tous les enfants de la naissance à 5 ans présentant des incapacités.
4. Une grande variété de facteurs tels que les attitudes et croyances à propos de l'inclusion, les caractéristiques de l'enfant et de l'adulte, les politiques, et les ressources peuvent influencer la façon dont l'inclusion est implantée et vue par les familles et les praticiens.
5. La collaboration est une pierre angulaire de l'inclusion de haute qualité.
6. L'enseignement, l'intervention et le support spécialisés sont des composantes clés de l'inclusion de haute qualité et sont essentiels afin d'obtenir les résultats souhaités pour les enfants et leurs familles.
7. L'inclusion peut bénéficier à tous les enfants, avec ou sans incapacités.
8. Le développement professionnel est nécessaire pour s'assurer que les praticiens acquièrent la connaissance, les habiletés et le soutien nécessaires pour mettre en place une inclusion efficace.

Information tirée de Odom *et al.* (2011). Inclusion for Young Children With Disabilities : A Quarter Century of Research Perspectives. *Journal Of Early Intervention*, 33(4), 344-356. Ces auteurs se sont basés sur trois sources : Early Childhood Research Institute on Inclusion (Odom, 2002), National Professional Development Center on Inclusion (2009), ainsi que Buysse et Hollingsworth (2009).

Les caractéristiques présentées par Odom et ses collaborateurs (2011) permettent de comprendre un peu mieux la situation actuelle de l'inclusion des jeunes enfants dans les services de garde et d'en définir les grandes lignes. Nous nous attarderons maintenant à quelques facteurs qui peuvent faciliter l'inclusion en service de garde.

2.2 Composantes essentielles de la réussite

En 2006, Dionne, Julien-Gauthier et Rousseau ont effectué une démarche de modélisation de l'inclusion en service de garde à la petite enfance. En se basant sur « des dimensions documentées dans les écrits scientifiques comme étant des obstacles à considérer ou encore des éléments qui favorisent grandement la participation des enfants handicapés en milieu de garde » (p. 236), elles ont identifié sept composantes contribuant à la réussite de l'inclusion. La figure 3 présente les composantes de ce modèle, qui seront ensuite expliquées dans les paragraphes suivants.



Figure 3 - Composantes essentielles à la réussite de l'inclusion en service de garde à la petite enfance (Dionne *et al.*, 2006)

Tout d'abord, une politique de pleine participation doit être mise en place par les services de garde afin de faciliter l'inclusion de tous les enfants dans le milieu et leur apporter le soutien dont ils ont besoin. Cette politique doit s'adresser à l'ensemble des enfants, qu'ils présentent ou non des incapacités.

La réussite de l'inclusion passe également par la sensibilisation (tant des enfants que du personnel en service de garde et des parents) et par la formation des acteurs

impliqués (personnel, parents, autres membres de la communauté). La formation du personnel en service de garde revêt une importance toute particulière puisqu'elle « permet aux intervenants d'être pleinement conscients de leur rôle et de leurs responsabilités dans l'implantation de l'inclusion, en plus de leur fournir différentes stratégies d'intervention » (*Ibid.*, p. 243).

Le soutien disponible dans un service de garde a une grande influence sur le déroulement de l'inclusion. Dionne *et al.* (2006) croient que le personnel éducateur qui accueille un enfant ayant des besoins particuliers dans son groupe doit pouvoir compter sur deux équipes de soutien : celle propre à son service de garde et celle qui gravite autour de l'enfant. L'équipe du service de garde (composée de divers membres de son personnel) partage la responsabilité de la réussite de l'inclusion avec le personnel éducateur et s'assure de mettre en place les conditions qui y sont favorables dans le milieu, par exemple les activités de sensibilisation et de formation. L'équipe spécifique à l'enfant est pour sa part composée d'intervenants spécialisés et de professionnels et autres partenaires à l'inclusion. Cette équipe assume différents rôles tels que favoriser la collaboration entre les partenaires, aider à la mise en place et à l'évaluation des objectifs pour l'enfant, faciliter l'inclusion, etc.

La quatrième composante de l'inclusion présentée par Dionne *et al.* (2006) est en lien avec la précédente. Il s'agit pour les intervenants spécialisés de se servir d'instruments d'évaluation qui sont reliés aux pratiques d'intervention auprès de l'enfant et au suivi de ses progrès; concrètement, les outils utilisés doivent permettre d'établir des liens avec le personnel du service de garde.

Une autre mesure à préconiser dans le cadre d'un modèle inclusif est l'accompagnement de l'enfant qui présente des besoins particuliers, mais aussi des autres enfants dans son groupe. Il s'agit d'offrir au personnel éducateur une ressource d'accompagnement dont le rôle est de soutenir l'ensemble des enfants du groupe.

Dionne et ses collaboratrices (2006) avancent également que le dépistage précoce des difficultés développementales devrait être fait dans les milieux à l'aide de pratiques et d'outils éprouvés et efficaces (pratiques exemplaires).

Enfin, la dernière composante présentée pour assurer la réussite de l'inclusion est celle de préparer adéquatement la transition entre le service de garde à la petite enfance et le milieu scolaire. Cette transition doit être planifiée à l'avance et menée dans un esprit de collaboration entre tous les partenaires impliqués, incluant les parents.

3. DIMENSIONS CONCEPTUELLES À RETENIR

Jusqu'à présent, ce chapitre nous a permis de démontrer le passage de la notion d'intégration vers celle de l'inclusion qui implique l'accessibilité de tous les enfants, peu importe la nature de leurs besoins, aux mêmes milieux. Comme il a été discuté, l'inclusion implique que chaque enfant atteigne les objectifs qui sont à sa portée, avec le soutien et les adaptations qui lui sont propres, et ce, dans un milieu commun à tous. L'inclusion vise notamment la participation pleine et entière de chaque membre d'un milieu donné.

Par la suite, nous avons abordé les caractéristiques propres à l'inclusion du jeune enfant en service de garde (Odom *et al.*, 2011) ainsi que les composantes essentielles à sa réussite (Dionne *et al.*, 2006). Nous retenons particulièrement deux éléments qui se retrouvent chez ces deux équipes de chercheurs et qui viennent soutenir notre question et nos objectifs de recherche. Il s'agit tout d'abord de l'importance accordée à la collaboration et au soutien qui doivent être déployés dans le service de garde qui veut favoriser l'inclusion. Il s'agit ensuite de la place accordée au développement professionnel et à la formation des acteurs impliqués dans l'inclusion.

Tel que discuté dans le chapitre précédent, les caractéristiques particulières de l'enfant qui présente un TSA (tels que la présence de comportements problématiques ou de difficultés de la communication ou de la socialisation) peuvent elles aussi influencer le déroulement du processus d'inclusion. Le schéma suivant (figure 4) permet de résumer et de mettre en relation les points essentiels de ce projet de recherche qui porte sur l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE.

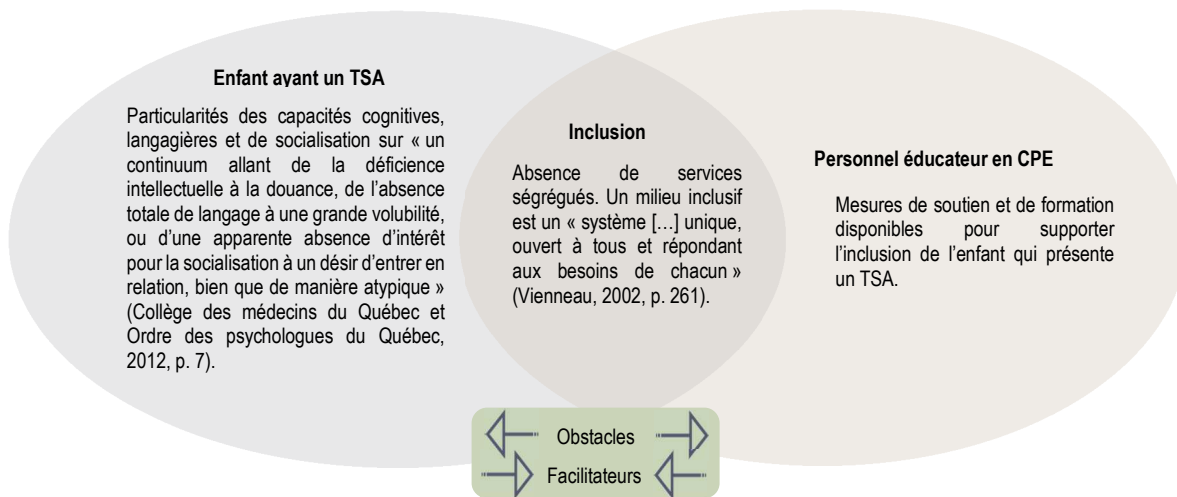


Figure 4 - Éléments centraux du projet de recherche

Comme le démontre ce schéma, les particularités de l'enfant peuvent avoir une influence sur son inclusion en CPE, et peuvent, en ce sens, constituer des obstacles ou des facilitateurs. Les membres du personnel éducateur ont aussi un rôle essentiel à jouer par rapport à l'issue et à l'existence même du processus d'inclusion. Le soutien disponible dans le milieu et la formation qui leur est offerte peuvent influencer grandement les possibilités d'inclusion de l'enfant. Dans le cadre de ce projet de maîtrise, nous nous intéressons spécifiquement aux mesures de soutien et de formation pouvant aider le personnel éducateur lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA. La section suivante présente les objectifs de la recherche.

4. OBJECTIFS DE RECHERCHE

L'objectif général de ce projet de recherche est d'identifier les difficultés ainsi que les besoins de soutien et de formation du personnel éducateur relativement à l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE. Cet objectif général se divise en trois objectifs spécifiques qui sont formulés comme suit :

1. Décrire les difficultés vécues par le personnel éducateur lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.

2. Identifier les mesures de soutien et de formation reçues par le personnel éducateur et perçues comme aidantes pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.
3. Identifier les mesures de soutien et de formation souhaitées par le personnel éducateur pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.

TROISIÈME CHAPITRE MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre, nous exposerons les différents aspects méthodologiques ayant servi à répondre aux objectifs du projet de recherche présenté. Nous aborderons d’abord le type de recherche, puis nous détaillerons la procédure de recrutement et les caractéristiques des participants ainsi que les étapes de la collecte et de l’analyse des données. Nous terminerons par une présentation des critères de rigueur en lien avec cette recherche ainsi qu’un survol des considérations éthiques.

1. TYPE DE RECHERCHE

Le projet de recherche effectué est de type exploratoire-descriptif. Ce type de recherche est approprié pour notre objet d’étude, étant donné le peu de données disponibles sur le vécu du personnel éducateur qui soutient au quotidien l’inclusion d’enfants présentant un TSA en CPE au Québec. Un devis de recherche qualitatif a été utilisé pour répondre aux objectifs poursuivis. Comme il sera expliqué plus loin, quelques données quantitatives viennent compléter les résultats. L’ajout de données quantitatives vient « enrichir et soutenir les résultats de l’étude » (Savoie-Zajc et Karsenti, 2011, p. 116).

2. PARTICIPANTS

2.1 Population et échantillonnage

La population de référence du projet est composée du personnel éducateur en CPE de la région de l’Estrie répondant aux exigences de qualification contenues dans la “Directive concernant l’évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues” (Gouvernement du Québec, 2012). Nous avons décidé de nous limiter à la région de l’Estrie, car le projet de recherche s’est effectué avec l’appui du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de

l'Estrée (CRDITED Estrie)¹². Au moment du recrutement, en 2013, 90,7 % du personnel éducateur travaillant dans les 70 CPE de l'Estrée était qualifié, ce qui équivaut à 646 membres du personnel éducateur (Gouvernement du Québec, 2015*d*). Aucune donnée ne permet par contre de connaître la proportion répondant au critère d'expérience d'inclusion avec l'enfant présentant un TSA.

Chaque participant devait, au moment de l'étude, être impliqué ou avoir été impliqué il y a moins de trois ans dans l'inclusion d'au moins un enfant présentant un TSA en CPE. Les critères à remplir pour faire partie de l'échantillon sont résumés dans le tableau 7 :

Tableau 7
Critères d'inclusion de l'échantillon

1. Être un éducateur ou une éducatrice dans un CPE de l'Estrée.
2. Être qualifié(e) (selon la Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues, Gouvernement du Québec, 2012).
3. Participer actuellement à l'inclusion d'au moins un enfant présentant un TSA en CPE ou y avoir participé il y a moins de 3 ans.
4. S'exprimer en français.

Pour recruter le personnel éducateur, nous avons pris contact avec le Regroupement des CPE de la région afin de discuter avec eux de notre projet de recherche et du meilleur moyen pour joindre ses membres. Le Regroupement a d'abord ciblé quatre CPE où il y avait des enfants à besoins particuliers et leur a transmis notre invitation à participer au projet de recherche. Nous avons par la suite effectué une relance téléphonique auprès de ces milieux. Devant le faible taux de recrutement ainsi obtenu, nous avons, avec l'accord du Regroupement, envoyé l'invitation à participer au projet de recherche à l'ensemble des CPE

¹² Le CRDITED Estrie a appuyé une demande de bourse que nous avons effectuée au Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS) et pour laquelle nous avons été lauréate (Bourse d'études de deuxième cycle en déficience intellectuelle ou en troubles envahissants du développement). Il est également à noter que depuis l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, le 1^{er} avril 2015, le CRDITED Estrie fait partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrée – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrée – CHUS).

du territoire. Il est à noter qu'afin de stimuler la participation, une compensation financière de 15 \$ par participant a été prévue.

Au départ, il était planifié d'effectuer deux ou trois groupes de réflexion avec le personnel éducateur. Cependant, étant donné l'étendue du territoire et la difficulté à joindre tout le personnel éducateur au même moment dans un même lieu, nous avons effectué un groupe de réflexion et ajouté des entrevues individuelles auprès des autres membres du personnel éducateur qui ne pouvaient participer à cet outil de collecte de données. Ainsi, tous ceux qui se sont portés volontaires pour le projet ont pu y participer. Au cours des échanges, des gestionnaires de CPE de la région de l'Estrie ont aussi signifié leur intérêt à émettre leur point de vue en lien avec les questions de recherche et nous avons décidé de les inclure également dans le projet par le biais d'entrevues individuelles. Contrairement au personnel éducateur, les gestionnaires n'ont reçu aucune compensation monétaire en échange de leur participation. Bien que non planifiée au départ, cette variété d'outils de collecte de données s'est avérée un moyen de triangulation permettant d'exploiter plus en profondeur les différentes facettes de la question de recherche (Van der Maren, 2003).

La procédure d'échantillonnage utilisée dans le cadre de ce projet est non probabiliste et correspond à un échantillonnage volontaire (Statistique Canada, 2008b). Le recours à cette méthode d'échantillonnage a été motivé par la taille restreinte de la population et la difficulté à recruter des participants. Ce type d'échantillonnage peut toutefois présenter un biais important puisque ce sont les personnes vraiment intéressées à donner leur opinion qui y participent (*Ibid.*). L'ajout d'entrevues individuelles auprès de gestionnaires en CPE a permis de diminuer l'impact de ce biais puisque ces dernières ont été invitées à s'exprimer au sujet de ce qu'elles connaissent de la perception de l'ensemble du personnel éducateur en lien avec les questions de recherche. Dans ce cadre, elles ont pu faire mention de certaines opinions de membres du personnel éducateur non intéressés à participer à la cueillette des données.

2.2 Caractéristiques des participantes

Les démarches de recrutement ont permis de constituer un échantillon comprenant 16 participantes : 12 éducatrices à la petite enfance et 4 gestionnaires en CPE (personnel de direction). Le tableau 8 présente le nombre de personnes ayant participé au projet de recherche en fonction de l'outil de cueillette de données.

Tableau 8
Nombre de participantes pour chaque outil de cueillette de données

Outil	Participant
Groupe de réflexion	6 éducatrices
Entrevues individuelles personnel éducateur	6 éducatrices
Entrevues individuelles gestionnaires	4 gestionnaires en CPE
Total	16 participantes

Le personnel éducateur et les gestionnaires étaient issus de cinq CPE de la région de l'Estrie. Au moment de leur participation au groupe de réflexion ou aux entrevues individuelles, les membres du personnel éducateur ont rempli un questionnaire sociodémographique afin de nous permettre de mieux connaître leurs caractéristiques (ce questionnaire est disponible à l'annexe A). Étant donné que la contribution des gestionnaires portait sur le vécu du personnel éducateur et non sur le leur, nous n'avons pas jugé pertinent de recueillir des informations sociodémographiques à leur sujet. Les caractéristiques des éducatrices ayant participé au projet de recherche sont présentées dans le tableau 9.

Tableau 9
Caractéristiques des éducatrices de l'échantillon

Âge	Entre 35 et 55 ans (moyenne de 42,83 ans)
Années d'expérience en service de garde à la petite enfance	Entre 10 et 30 ans
Années d'expérience auprès d'enfants ayant un TSA	Entre 1 et 14 ans (moins de 5 ans pour 11 des 12 participantes)
Nombre d'enfants TSA avec lesquels le personnel éducateur a travaillé dans sa carrière	1 ou 2 enfant(s)
Groupe d'âge/fonctions	Groupes d'âges variés (0-5 ans) Deux participantes sont à la fois éducatrices et accompagnatrices
Formation	Technique en éducation spécialisée et attestation d'études collégiales en service de garde (4) Technique en service de garde (3) Attestation d'études collégiales en service de garde (2) Formation universitaire connexe (2) Technique en travail social et attestation d'études collégiales en service de garde (1)

Tel que résumé dans ce tableau, la moyenne d'âge des éducatrices ayant participé au projet est de 42,83 ans. Elles possèdent toutes 10 années et plus d'expérience en service de garde à la petite enfance. Onze des douze participantes ont toutefois moins de cinq années d'expérience auprès d'enfant ayant un TSA. Le nombre d'enfants TSA avec lesquels le personnel éducateur a travaillé en service de garde à la petite enfance s'élève à un ou deux enfants pour l'ensemble de l'échantillon. Les groupes d'âges avec lesquels le personnel éducateur travaille actuellement va de la pouponnière au groupe des 5 ans, en passant par les groupes multiâges. Trois des éducatrices font des remplacements ou des rotations de groupes d'âge. En plus d'occuper la fonction d'éducatrice dans un ou des groupes, deux éducatrices de l'échantillon agissent également comme accompagnatrices d'un enfant avec un TSA. En ce qui concerne la formation, trois participantes ont une technique en service de garde. Cinq autres combinent une technique en éducation spécialisée ou en travail social et une attestation

d'études collégiales en service de garde. Enfin, deux éducatrices ont mentionné avoir une attestation d'études collégiales en service de garde et deux autres une formation universitaire connexe.

3. COLLECTE DES DONNÉES

Comme mentionné précédemment, afin de répondre aux objectifs fixés, nous avons eu recours à trois sources distinctes de collecte de données : un groupe de réflexion avec du personnel éducateur, des entrevues individuelles avec du personnel éducateur ainsi que des entrevues individuelles réalisées auprès de gestionnaires en CPE.

3.1 Entrevues semi-dirigées

Les entretiens individuels avec le personnel éducateur et les gestionnaires ont pris la forme d'entrevues semi-dirigées. L'entrevue semi-dirigée est, selon Savoie-Zajc (2010), « une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur [qui] se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant » (p. 340).

Dans cette optique, un guide d'entrevue a été élaboré pour le personnel éducateur et modifié légèrement afin de s'adapter à une utilisation auprès des gestionnaires (voir annexes B et C). Ces guides se voulaient flexibles et ont surtout été utilisés comme aide-mémoire par la chercheuse afin de couvrir tous les objectifs de la recherche dans le cadre des entrevues (*Ibid.*).

Les entrevues individuelles avec le personnel éducateur ont eu lieu entre le 24 janvier et le 26 février 2014. Les entrevues avec les gestionnaires ont été effectuées dans un deuxième temps, c'est-à-dire en juin 2014 pour trois des quatre gestionnaires et en août 2014 pour la dernière. Les entrevues ont eu une durée approximative variant entre 30 et 60 minutes. Elles ont eu lieu par téléphone et ont été enregistrées sur support audio.

3.2 Groupe de réflexion

La collecte de données réalisée auprès du personnel éducateur dans le cadre du groupe de réflexion s'est basée sur la démarche réflexive d'analyse en partenariat (DRAP) (Boudreault et Kalubi, 2006). L'approche DRAP repose sur la tenue de groupes de réflexion et, subséquemment, sur l'évaluation par les participants des idées qui y ont été formulées. Elle engage les acteurs dans la mise en commun de leurs opinions et cherche à « traduire le plus fidèlement possible les idées dominantes » (*Ibid.*, p. 12). À l'instar de ces deux auteurs, nous privilégions l'usage du terme “groupe de réflexion” plutôt que “groupe de discussion” « parce qu'il n'y a pas de véritable discussion des énoncés dans l'approche DRAP, mais plutôt une libre expression des idées autour de thèmes bien ciblés » (p. 15). Le groupe de réflexion, par sa nature qualitative, permet de comprendre et d'interpréter la signification que les participants donnent à leur expérience (Creswell, 2007; Denzin et Lincoln, 2005).

Boudreault et Kalubi (2006) suggèrent pour chaque groupe de participants de réaliser deux ateliers pour recueillir dans un premier temps les aspects positifs, les aspects négatifs et les besoins en lien avec une situation et dans un deuxième temps trouver des pistes de solutions. Dans le cadre de ce projet de recherche, un groupe d'éducatrices a participé et seulement un atelier d'une durée de 1h50 a été réalisé auprès de celui-ci en février 2014. La rencontre a eu lieu dans un local du centre administratif du CRDITED de l'Estrie, à Sherbrooke. Il aurait été difficile de mobiliser les membres du personnel éducateur pour deux rencontres consécutives tel que préconisé dans DRAP. De plus, la tenue d'un seul atelier apparaissait suffisante pour couvrir les objectifs de notre projet de recherche et ainsi recueillir la perception des participants relativement aux défis vécus lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA, aux mesures de soutien et de formation reçues ainsi qu'aux mesures de soutien et de formation souhaitées pour les aider dans ce processus.

Le processus de réflexion des participantes a été soutenu par les trois questions-guides ci-après, qui sont en lien direct avec les objectifs de recherche :

1. Quelles difficultés rencontrez-vous par rapport à l'inclusion des enfants présentant un TSA dans votre milieu ?

2. Quelles mesures de soutien et de formation avez-vous reçues ou recevez-vous en ce moment qui vous aident dans l'inclusion des enfants présentant un TSA?
3. Quelles mesures de soutien et de formation aimeriez-vous voir mises en place pour vous aider dans l'inclusion des enfants présentant un TSA?

En plus des questions-guides, cinq thèmes ont été proposés pour les besoins de préparation de l'animateur : (1) l'inclusion; (2) l'enfant qui présente un TSA; (3) le personnel éducateur; (4) le CPE et (5) les partenaires. Des mots-clés associés à chacun des thèmes ont été également suggérés pour favoriser au besoin la fluidité de la communication ou des échanges au cours de la rencontre. Le guide d'entretien qui comprend les questions-guides, les thèmes et les mots-clés suggérés peut être consulté à l'annexe D.

Tout au long du groupe de réflexion, les participantes ont été invitées à exprimer leur point de vue en lien avec ces différentes questions. À ce stade, les idées émises ont toutes la même valeur; elles ne font pas l'objet de discussion et sont simplement transcrites sous forme d'énoncés qui doivent « tenir en une phrase, intrinsèquement explicite » (*Ibid.*, p. 33). Ces énoncés étaient affichés sur grand écran au fur et à mesure des échanges. Selon Boudreault et Kalubi (2006), cette procédure permet à l'émetteur d'en valider instantanément la formulation, facilite la conservation de l'ensemble des idées et suscite la réflexion collective. Nous avons utilisé le logiciel QDA Miner (Provalis) pour permettre l'affichage et le classement sommaire des énoncés en fonction de leur appartenance à l'un de ces onglets : contexte et inclusion, difficultés, soutien et formation reçus, soutien et formation souhaités, bilan. Ainsi, les participantes pouvaient voir tous les énoncés produits par section. La chercheuse a animé le groupe de réflexion et une assistante de recherche a agi en tant que secrétaire d'atelier qui saisissait tous les énoncés à l'écran.

Quelques jours après la tenue du groupe de réflexion, les participantes ont reçu par courrier une grille d'évaluation comportant l'ensemble des énoncés produits lors de la rencontre. Elles ont été invitées à cocher trois énoncés considérés comme incontournables parmi les difficultés et trois autres dans l'ensemble du soutien et de la formation. En plus de choisir ces «items prioritaires», elles devaient indiquer le degré d'importance qu'avait pour

elles chacun des énoncés de la grille en utilisant une échelle de type Likert allant de 0 à 9 (0 correspondant à un énoncé qui est jugé comme aucunement important et 9 à un énoncé de très grande importance). Le tableau 10 montre l'échelle de cotation telle que présentée au personnel éducateur.

Tableau 10
Échelle de cotation des énoncés du groupe de réflexion

0	Je ne suis pas du tout d'accord avec cet énoncé
1 à 3	Je suis un peu d'accord avec cet énoncé
4 à 6	Je suis moyennement d'accord avec cet énoncé
7 à 9	Je suis totalement d'accord avec cet énoncé

L'évaluation a été effectuée de façon individuelle en fonction de ce barème et nous a par la suite été transmise par la poste. Cinq des six participantes nous ont retourné la grille d'évaluation complétée.

4. ANALYSE DES DONNÉES

Nous avons eu recours à des analyses qualitatives pour le traitement des données de recherche. Ce type d'analyse « est surtout valable pour faire des déductions spécifiques à propos [...] d'une variable d'inférence précise et non pour des inférences générales » (Bardin, 2013, p. 147), ce qui cadre bien avec les objectifs de la recherche. Quelques données quantitatives sont venues enrichir et compléter les résultats (Savoie-Zajc et Karsenti, 2011).

Les entrevues semi-dirigées ont fait l'objet d'une analyse thématique et d'une quantification des énoncés. Pour leur part, les énoncés du groupe de réflexion ont été triés en fonction des thèmes issus de l'analyse thématique des entrevues individuelles et ont subi un traitement statistique simple (moyenne et écart-type) permettant de faire ressortir ceux qui sont considérés comme étant d'une plus grande importance selon le point de vue des participantes. La présente section détaille le déroulement de ces différentes étapes d'analyse.

4.1 Entrevues semi-dirigées

Les enregistrements des entrevues semi-dirigées réalisées avec le personnel éducateur et les gestionnaires ont été retranscrits sous forme de verbatim dans Microsoft Office Word. Une analyse de contenu, plus précisément une analyse thématique, a été effectuée. L'analyse thématique « consiste [...] à procéder systématiquement au repérage, au regroupement et, subsidiairement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans un corpus » (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 162).

Après nous être familiarisée avec le corpus par le biais de la retranscription des verbatims et quelques relectures, l'ensemble du corpus a été classé selon que le contenu abordé relevait des difficultés, du soutien et de la formation reçus ou du soutien et de la formation souhaités. Deux rubriques de classement additionnelles ont également été créées pour les éléments non reliés directement aux questions de recherche : « contexte et inclusion » et « autres ».

Suite à ce premier classement, nous avons procédé au découpage du texte en unités de sens (L'Écuyer, 1990; Mucchielli, 2006). Ainsi, nous avons segmenté l'ensemble du verbatim en « tranches ayant, en elles-mêmes, un sens global unitaire » (Mucchielli, 2006, p. 41). Chaque extrait ainsi formé a été résumé en une ou des phrases constituant des « énoncés » exprimant chacune une seule idée (*Ibid.*).

Ces énoncés ont ensuite fait l'objet d'une catégorisation et d'une classification à l'aide d'un processus inductif, permettant aux dimensions importantes d'émerger des analyses (Patton, 2002). Ainsi, les thèmes (catégories) n'étaient pas prédéterminés, mais ont plutôt été induits du corpus « par regroupements successifs des énoncés, à partir de leur parenté ou de leurs similitudes de sens les uns par rapport aux autres » (L'Écuyer, 1990, p. 66). De façon plus imagée, Bardin (2013) décrit cette étape comme une « procédure par "tas" » (p. 153) qui permet, graduellement, de « fournir par condensation une représentation simplifiée des données brutes » (p. 152). Plusieurs va-et-vient entre les énoncés et les thèmes ont été nécessaires pour effectuer un classement exhaustif et cohérent des énoncés. Le libellé des thèmes et leur hiérarchie ont également été retravaillés à maintes reprises afin de s'assurer

qu'ils étaient tous pertinents, non redondants et décrits clairement (L'Écuyer, 1990). Une validation finale a été effectuée en équipe avec une assistante de recherche pour réviser les thèmes et sous-thèmes créés, s'assurer de la concordance entre les thèmes et les données et vérifier que chacun des énoncés avait été classé au meilleur endroit.

Une fois cette étape terminée, nous avons procédé à la rédaction des résultats issus de cette analyse thématique. Ceux-ci ont été révisés par une assistante de recherche et par le directeur de recherche. Pour terminer, nous avons compilé le nombre d'énoncés appartenant à chacune des rubriques du projet de recherche (difficultés, soutien et formation reçus, soutien et formation souhaités) ainsi qu'à chacun des thèmes de l'analyse thématique, et ce tant pour les entrevues avec le personnel éducateur que celles avec les gestionnaires. Cette compilation avait pour but de mieux décrire les données issues de ces outils de collecte, de connaître le degré d'importance relative des rubriques et thèmes, mais aussi de permettre une comparaison avec le groupe de réflexion.

4.2 Groupe de réflexion

L'évaluation des énoncés par les participantes au groupe de réflexion a permis de générer des données quantitatives qui ont été entrées dans Microsoft Excel. Conformément à ce qui est d'usage dans l'approche DRAP, la moyenne du score obtenu sur l'échelle de type Likert ainsi que l'écart-type pour chaque énoncé ont été calculés. Ce traitement quantitatif vient s'ajouter aux analyses qualitatives, dans le but de combiner les forces de ces deux types d'approches et ainsi « fournir une plus grande richesse d'interprétation » (Boudreault et Kalubi, 2006, p. 65). Cette étape a permis de connaître le degré d'importance accordé aux énoncés, de faire ressortir les points de divergence et de convergence et de « mettre en évidence les messages qui ont particulièrement retenu l'attention des acteurs lors des ateliers » (*Ibid.*, p. 61).

À l'image de ce qui a été fait pour les entrevues semi-dirigées, la répartition des énoncés en fonction des rubriques et thèmes du projet a été effectuée à des fins descriptives et comparatives.

5. CRITÈRES DE RIGUEUR

Savoie-Zajc (2011) mentionne quatre critères méthodologiques pour juger de la rigueur d'une recherche qualitative : (1) crédibilité, (2) transférabilité, (3) fiabilité et (4) confirmation. Nous exposerons brièvement ces critères et soulignerons de quelles façons ce projet de recherche se positionne face à ceux-ci.

La crédibilité (aussi appelée validité interne par d'autres auteurs) renvoie au fait que les résultats issus du projet de recherche sont plausibles et ont du sens. Selon Miles et Huberman (2003), une des questions à se poser en lien avec ce critère est de savoir si les résultats dépeignent un « portrait authentique de ce [qui a été] observé » (p. 504). Diverses stratégies ont permis d'augmenter la crédibilité de l'étude. Tout d'abord, une triangulation des sources de données, des méthodes et des chercheurs a été réalisée. Des membres du personnel éducateur de même que des gestionnaires ont participé au projet qui comprenait à la fois des entrevues individuelles et un groupe de réflexion. De plus, dans le cadre du groupe de réflexion, les idées émises par les participantes étaient affichées sur grand écran et validées par elles au fur et à mesure. Les analyses thématiques ont été confrontées au regard d'une assistante de recherche et du directeur de recherche. L'ajout de citations lors de la présentation des résultats contribue par ailleurs à ce que le lecteur comprenne mieux le sens des données recueillies.

La transférabilité (ou validité externe) implique la possibilité de transférer ou de généraliser les résultats à d'autres populations ou milieux. Il s'agit, en d'autres termes, que les résultats puissent « être adaptés selon les contextes » (Savoie-Zajc, 2011, p. 141). En lien avec ce critère, la population, l'échantillon et le contexte de déroulement du projet de recherche ont été bien décrits pour permettre aux lecteurs de faire le lien entre leur milieu respectif et le contexte précis de la présente recherche.

La fiabilité réfère au fait que les données doivent avoir un rapport optimal avec le réel (Van der Maren, 2004). Les résultats issus du projet de recherche doivent être en lien avec le déroulement de celui-ci (Savoie-Zajc, 2011). Pour cela, il est nécessaire de s'assurer d'une bonne stabilité et de la cohérence du processus au niveau de la durée, des chercheurs et des

méthodes utilisées (Miles et Huberman, 2003). Pour permettre stabilité et cohérence, le processus de recherche et son fonctionnement ont été décrits de façon exhaustive et une seule personne (la chercheuse) s'est occupée de l'ensemble du processus de recherche. Des questions de recherche claires ont été rédigées et celles-ci sont en lien avec les objectifs poursuivis. Tel que mentionné précédemment, une triangulation des sources de données ainsi que des chercheurs a été effectuée.

Le dernier critère, celui de la confirmation, renvoie « au processus d'objectivisation mis en place pendant et après la recherche » (Savoie-Zajc, 2011, p. 141). Il s'agit pour Miles et Huberman (2003) de la « recherche d'un maximum de neutralité et de liberté par rapport aux biais » (p. 502). En ce sens, les données ont été recueillies et analysées avec le plus de rigueur possible. Les méthodes de collecte de données et le déroulement des étapes de la recherche ont été décrites du mieux possible pour permettre au lecteur de bien saisir la séquence suivie et d'être en mesure de reproduire l'étude. Les biais potentiels de ce projet de recherche seront pour leur part énoncés dans le cadre de la conclusion.

6. ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Le projet de recherche concerné ne comportait aucun risque physique ou psychologique connu pour les participantes. Avant de débiter le groupe de réflexion ou l'entrevue individuelle, chaque participante a dû remplir et signer un formulaire de consentement qui explique notamment les objectifs de la recherche, la nature de la participation à la recherche, les avantages et inconvénients possibles, l'utilisation et la conservation prévue des données et les aspects relatifs à la confidentialité. Les formulaires propres à chaque outil de collecte de données sont disponibles aux annexes E, F et G.

Conformément aux politiques de l'Université de Sherbrooke, ce projet de recherche a été soumis au Comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales et a reçu le 20 juin 2013 l'Attestation de conformité à la Politique en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains. De plus, tel qu'exigé par le CNRIS, duquel nous sommes récipiendaire d'une bourse d'études, une demande d'approbation éthique a été soumise au

Comité d'éthique en recherche conjoint destiné aux Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CÉRC/CRDITED). Étant donné qu'aucun participant ne provenait d'un CRDITED et qu'aucune implication d'un CRDITED n'était nécessaire pour les démarches de recrutement, ce comité a convenu de ne pas effectuer d'évaluation additionnelle du projet et a reconnu le certificat éthique émis par l'Université de Sherbrooke.

QUATRIÈME CHAPITRE RÉSULTATS

Ce chapitre débutera avec la présentation générale des résultats afin de donner un aperçu global des propos émis par les participantes à cette recherche. La section suivante présentera l'analyse thématique des entrevues individuelles réalisées avec les éducatrices et les gestionnaires ainsi que les résultats issus du groupe de réflexion.

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES RÉSULTATS

Cette sous-section permettra de dresser un portrait des résultats de ce projet de recherche. Il sera d'abord question de la place occupée par chacun des outils de collecte de données. Par la suite, la part du discours relative à chacune des rubriques du projet et la répartition du corpus en fonction des thèmes et sous-thèmes seront détaillées. Pour terminer, un aperçu global des données issues du groupe de réflexion sera donné.

1.1 Apport de chacun des outils de collecte de données

Le personnel éducateur et les gestionnaires ont produit un total de 667 énoncés se rapportant directement aux questions de recherche. À titre de rappel, un énoncé est une phrase qui formule explicitement une idée émise par un participant. La figure 5 montre la répartition des énoncés en fonction des différents outils de collecte de données.

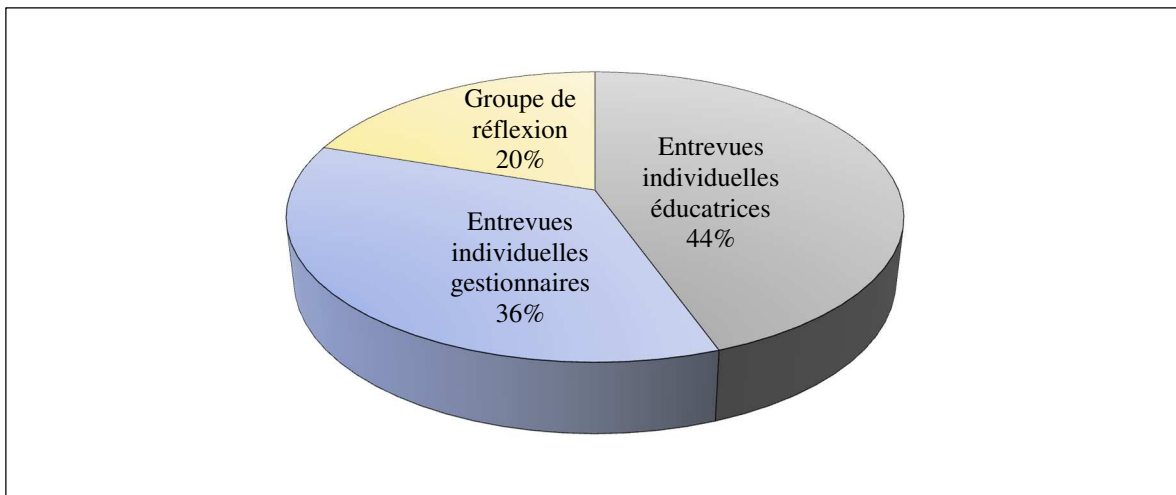


Figure 5 - Répartition des énoncés par outil de collecte de données

Dans le cadre des entrevues individuelles, les éducatrices ont formulé un total de 297 énoncés (44,53 %) en lien direct avec les questions de recherche et les gestionnaires 238 énoncés (35,68 %). Le groupe de réflexion a totalisé pour sa part 132 énoncés (19,79%).

1.2 Rubriques abordées

Les propos recueillis ont été classés selon leur appartenance à l'une de ces trois rubriques correspondant aux questions de recherche : les difficultés vécues par le personnel éducateur, les mesures de soutien et de formation reçues et les mesures de soutien et de formation souhaitées. La figure 6 montre la répartition de l'ensemble des énoncés du projet de recherche en fonction des rubriques abordées, alors que la figure 7 en illustre la répartition selon les outils de collecte de données.

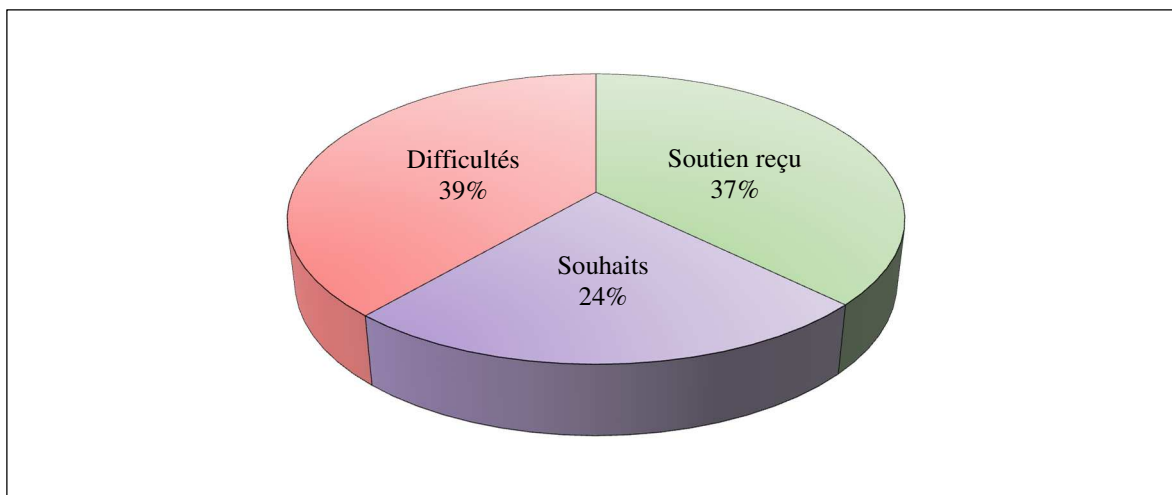


Figure 6 - Répartition des énoncés par rubrique

Tel qu'illustré, les difficultés et le soutien reçu sont les aspects qui ont été le plus touchés dans l'ensemble du projet de recherche. Les difficultés sont au nombre de 258 (38,68 %), alors que les mesures de soutien et de formation totalisent 249 énoncés (37,33 %). Le soutien et la formation souhaités ont pour leur part récolté 160 énoncés (23,99 %).

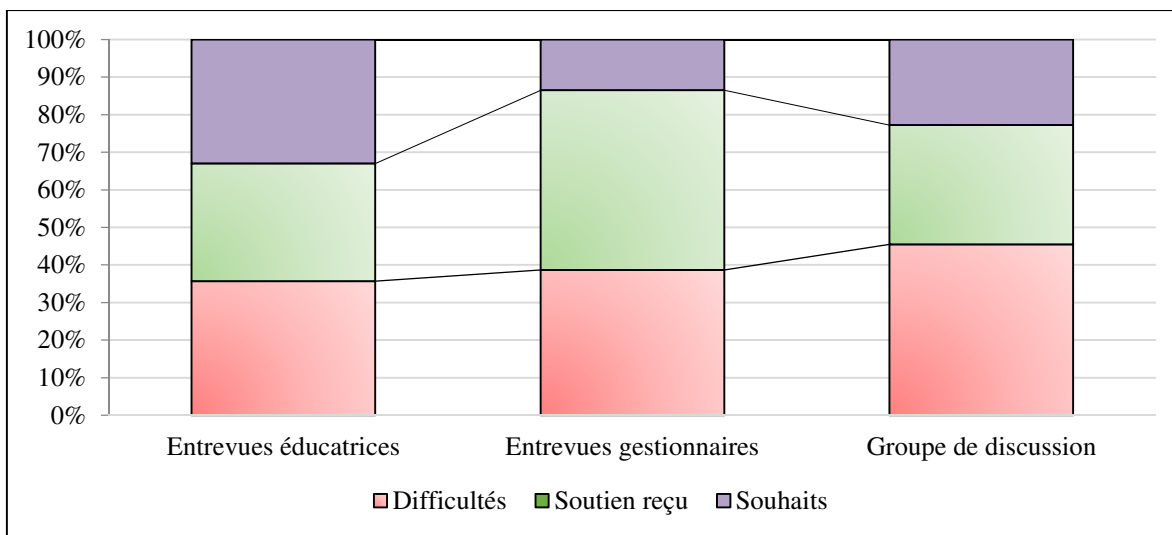


Figure 7 - Répartition des énoncés par rubrique, selon l'outil de collecte de données

Lors des entrevues individuelles, le personnel éducateur a abordé de façon presque égale les trois questions de recherche. En effet, 106 énoncés produits concernent les

difficultés (35,69 %), 98 sont en lien avec le soutien souhaité (33,00 %) et 93 portent sur les mesures de soutien reçues (31,31 %).

Pour leur part, les gestionnaires ont surtout axé leur discours sur les mesures de soutien et de formation reçues par le personnel éducateur : 114 énoncés portent sur cet aspect, soit presque la moitié de l'ensemble (47,90 %). Les gestionnaires ont également soulevé plusieurs difficultés vécues par le personnel éducateur puisque 92 items y sont rattachés (38,66 %). Cependant, seulement 32 énoncés ont porté sur les mesures de soutien et de formation souhaitées (13,45 %).

Dans le cadre du groupe de réflexion, ce sont les difficultés qui ont été le plus fréquemment mentionnées : les 60 énoncés appartenant à cette rubrique représentent 45,45 % du corpus. Le soutien reçu constitue la deuxième rubrique en importance avec 42 énoncés (31,82 %), suivi par le soutien souhaité qui regroupe 30 énoncés (22,73 %).

1.3 Aperçu des thèmes et sous-thèmes

L'analyse thématique des entrevues individuelles réalisées auprès d'éducatrices et de gestionnaires en CPE a permis de générer deux grands thèmes décrivant les difficultés et les mesures de soutien et de formation reçues ou souhaitées par le personnel éducateur relativement à l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE : (1) Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA et (2) S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe. Ces thèmes ont ensuite été divisés en sous-thèmes, qui sont présentés dans la figure suivante (figure 8).

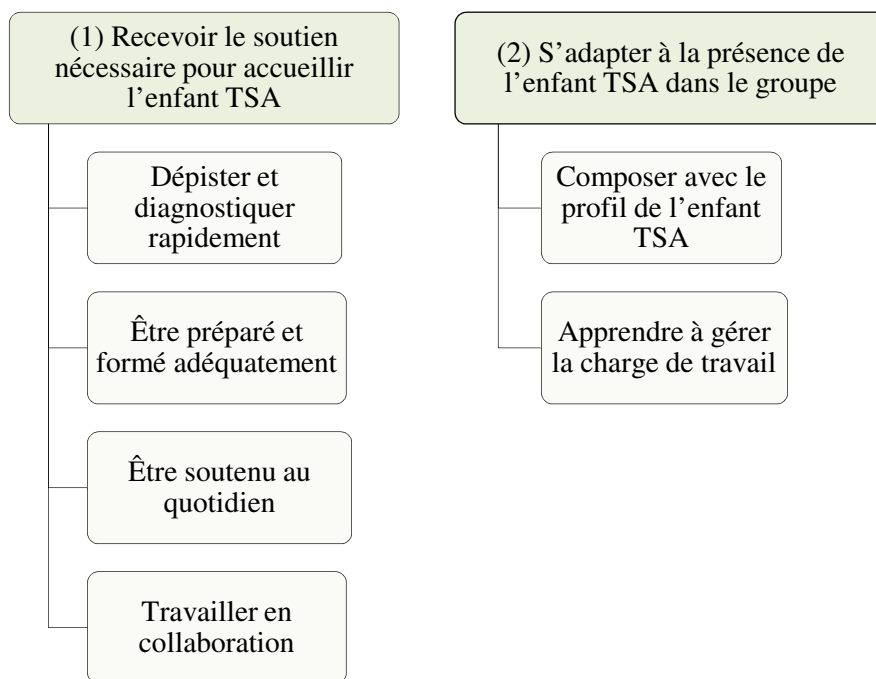


Figure 8 - Thèmes et sous-thèmes

Afin de donner un aperçu de la place occupée par chacun de ces thèmes et sous-thèmes dans le discours des participantes, nous avons compilé le nombre d'énoncés se rapportant à chacun d'entre eux. La figure 9 montre la répartition des énoncés en fonction des deux grands thèmes retenus.

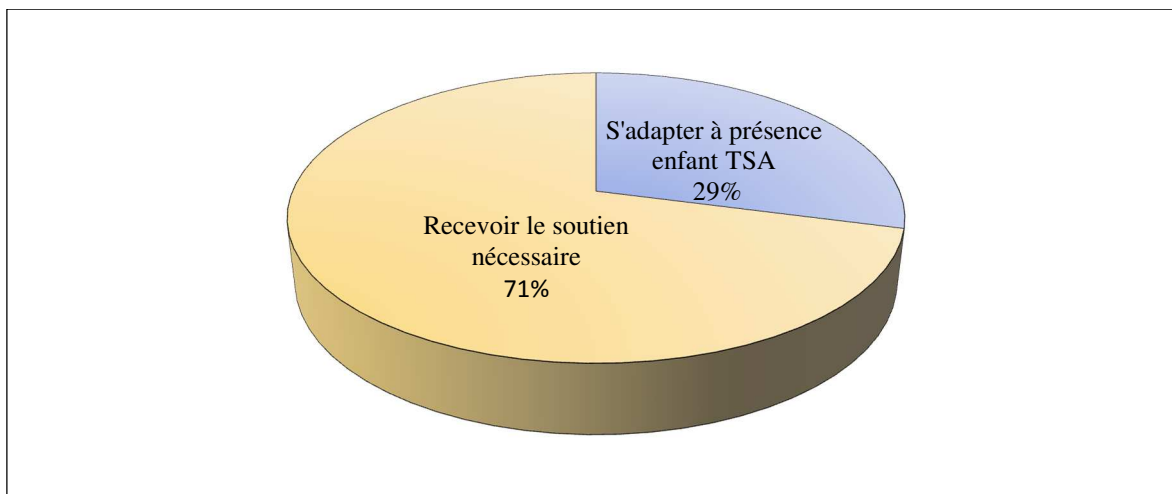


Figure 9 - Répartition des énoncés en fonction des thèmes

Les aspects relatifs au premier thème ont été le plus largement abordés. En effet, sur le total de 667 énoncés, 472 (70,76 %) sont en lien avec “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l’enfant TSA” alors que 195 (29,23 %) portent sur “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe”.

La figure suivante (figure 10) s’intéresse pour sa part à la répartition des énoncés au sein des thèmes en fonction des rubriques suivantes : les difficultés, le soutien et la formation reçus ainsi que le soutien et la formation souhaités.

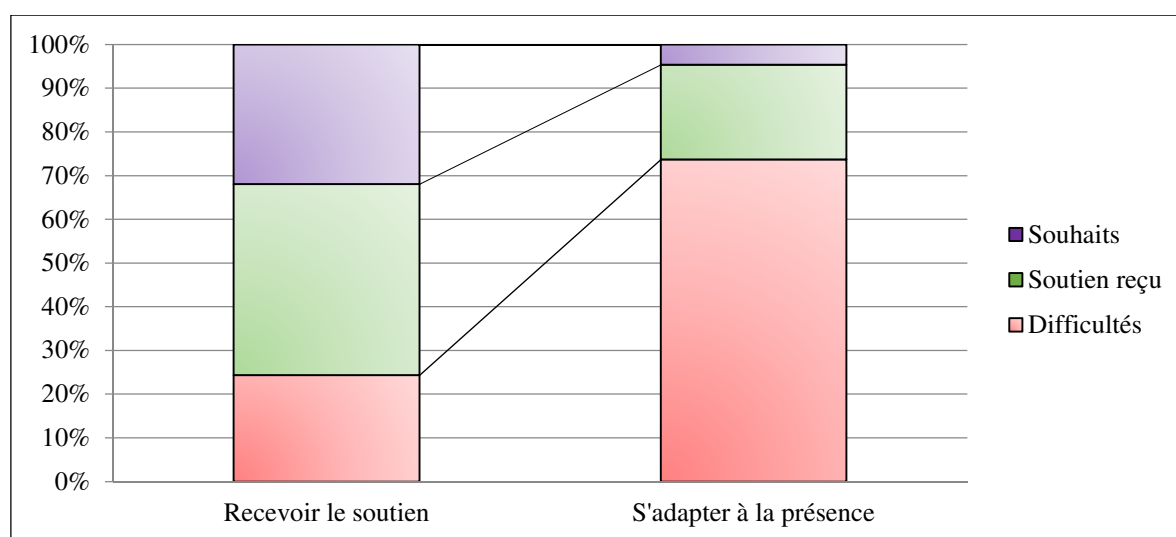


Figure 10 - Répartition des rubriques en fonction des thèmes

Pour le thème 1 “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l’enfant TSA”, ce sont surtout les mesures de soutien et de formation reçues qui prédominent puisque 43,76% des énoncés de ce thème s’y rapportent ($n = 207$). Le reste des énoncés se sépare entre les mesures de soutien et de formation souhaités (31,92 %, $n = 151$) et les difficultés (24,31 %, $n = 114$). La répartition des énoncés pour le thème 2 “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe” est assez différente. En effet, 73,71% des énoncés de ce thème se rapportent aux difficultés ($n = 144$), seulement 21,64 % aux mesures de soutien et de formation reçues ($n = 42$) et un faible 4,64 % aux souhaits ($n = 9$).

Pour donner un aperçu encore plus précis, dans chacun des sous-thèmes, les énoncés ont également été classés en fonction des trois rubriques du projet de recherche. La figure

suivante (figure 11) montre pour chaque sous-thème le nombre d'énoncés se rapportant aux difficultés, aux mesures de soutien et de formation reçues ainsi qu'aux mesures de soutien et de formation souhaitées.

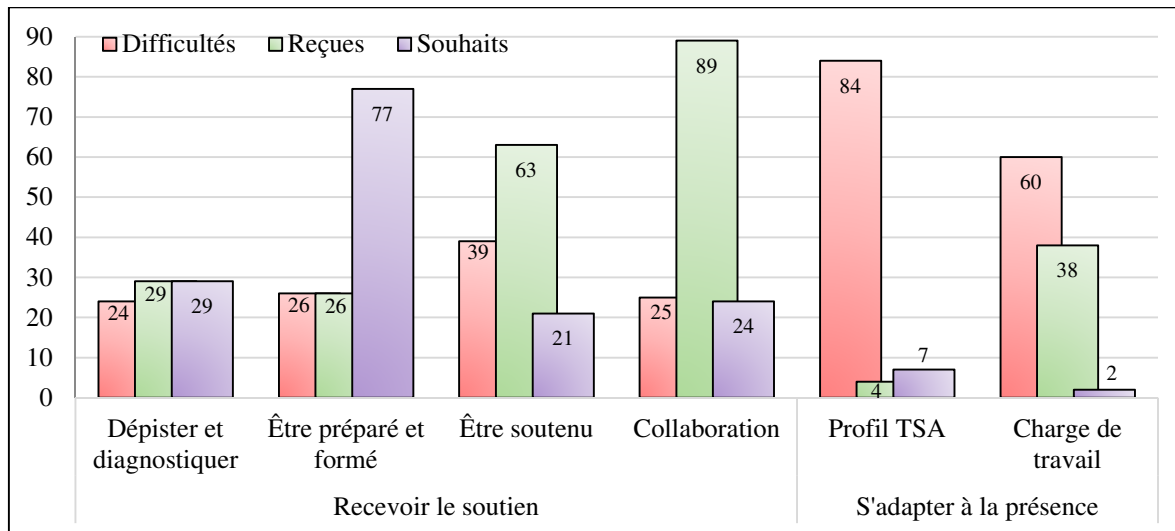


Figure 11 - Répartition des rubriques selon les sous-thèmes

Pour le premier thème (Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA), la plus grande partie des difficultés est au niveau de "Être soutenu au quotidien". En effet, 34,21 % des difficultés de ce thème s'y retrouvent ($n = 39$). Les mesures de soutien et de formation reçues sont principalement en lien avec "Travailler en collaboration" (43,00 %; $n = 89$) et "Être soutenu au quotidien" (30,44 %, $n = 63$). Quant aux mesures de soutien et de formation souhaitées, elles se retrouvent en grande majorité dans le sous-thème "Être préparé et formé adéquatement" (51,00 %, $n = 77$).

En ce qui concerne le second thème (S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe), 58,33 % des difficultés concernent "Composer avec le profil de l'enfant TSA" ($n = 84$) et 41,67 % sont plutôt en lien avec "Apprendre à gérer la charge de travail" ($n = 60$). Les mesures de soutien et de formations reçues sont très majoritairement liées au sous-thème "Apprendre à gérer la charge de travail" (90,48 %, $n = 38$). Très peu de mesures de soutien et de formation souhaitées ont été nommées en lien avec ce thème. La majeure partie de

celles-ci se retrouve dans le sous-thème “Composer avec le profil de l’enfant TSA” (77,78 %, n = 7).

1.4 Aperçu global des énoncés du groupe de réflexion

Tel que décrit dans la section se rapportant à la méthodologie, suite au groupe de réflexion, les participantes à cet outil de collecte de données ont reçu par la poste une grille comprenant l’ensemble des énoncés issus de leur rencontre. Elles devaient accorder une valeur entre 0 et 9 à chaque énoncé selon leur niveau d’accord avec celui-ci et cocher trois énoncés jugés comme prioritaires parmi les difficultés et trois autres parmi le soutien et la formation. Puisque l’objectif poursuivi était de connaître les priorités de soutien du personnel éducateur (et non ce qui prévaut ou non dans un milieu donné), aucune distinction entre le soutien reçu et le soutien souhaité n’était effectuée dans la grille à remplir. Pour rappel, la valeur 0 était accordée aux énoncés considérés comme aucunement importants et la valeur 9 aux énoncés perçus comme étant de très grande importance. La figure 12 présente la répartition des moyennes de valeurs accordées à chacun des énoncés, selon qu’ils relèvent des difficultés vécues ou des mesures de soutien et de formation.

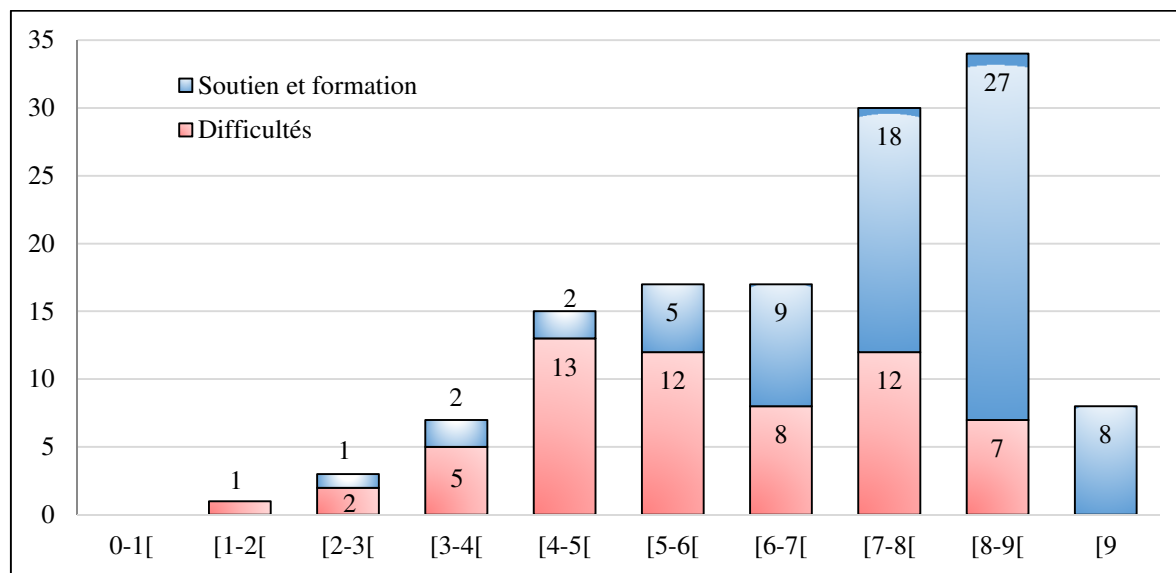


Figure 12 - Groupe de réflexion – répartition des énoncés par moyenne obtenue

Les 60 difficultés formulées par les éducatrices dans le cadre du groupe de réflexion ont obtenu une moyenne individuelle qui se situe entre 1,80 et 8,60, avec un écart-type allant de 0,84 à 4,93. La moyenne globale pour l'ensemble des difficultés s'établit à 5,75 (avec un écart-type moyen de 2,70) et la médiane est à 5,60. Neuf des difficultés ont été cochées au moins une fois comme étant prioritaires par les participantes. Cinq difficultés ont obtenu une moyenne égale ou supérieure à 8,00 (8,33 %) et 19 énoncés une moyenne de 7,00 ou plus (31,67 %).

Les participantes ont accordé une plus grande importance aux énoncés se rapportant aux mesures de soutien et de formation qu'aux énoncés en lien avec les difficultés. Elles ont donné un score entre 2,80 et 9,00 aux énoncés concernant le soutien et la formation, avec un écart-type variant de 0,00 à 4,64. La moyenne globale est de 7,51 (avec un écart-type moyen de 1,80) et la médiane se situe à 7,80. L'ensemble des participantes a accordé le score de 9 à huit des énoncés (11,11 %). Presque la moitié des items ($n = 35$) ont pour leur part obtenu une moyenne égale ou supérieure à 8,00 (avec un écart-type se situant entre 0,00 et 1,79), ce qui correspond à 48,60 % du corpus relevant du soutien et de la formation. Si l'on compte tous les énoncés ayant une moyenne de 7,00 ou plus, la proportion grimpe à 73,61 % (53 items).

Le tableau complet des difficultés et des mesures de soutien et de formation issues du groupe de réflexion peut être consulté à l'annexe H. Dans ce tableau, les énoncés sont répartis selon leur appartenance à chacun des thèmes et sous-thèmes du projet de recherche (l'analyse thématique fera l'objet de la prochaine section). La moyenne et l'écart-type de chacun des énoncés y sont présentés et les énoncés ayant été cochés comme étant prioritaires par les participantes sont identifiés. Les énoncés les plus importants (parce qu'ils ont été cochés comme tels par les participantes ou en raison de leur moyenne élevée) sont également identifiés. Ainsi, 25 difficultés prioritaires sont mentionnées dans le tableau et 26 mesures de soutien et de formation (en raison d'une égalité au 25^e rang). La figure 13 résume la répartition de ces énoncés prioritaires en fonction des thèmes et sous-thèmes.

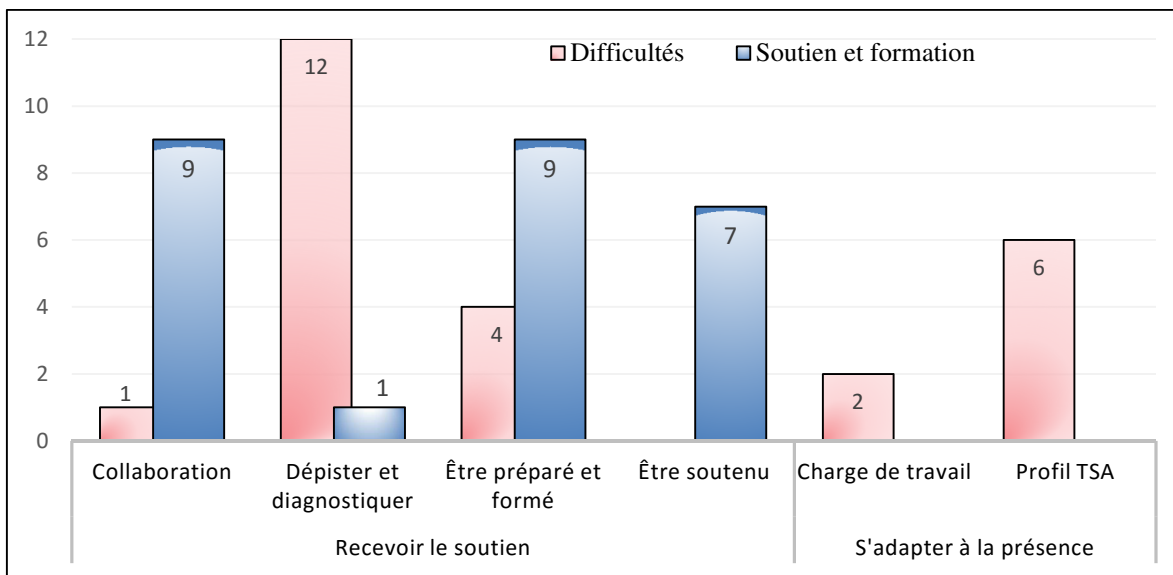


Figure 13 - Groupe de réflexion – répartition des énoncés prioritaires par sous-thème

Dans le cadre du groupe de réflexion, le sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement” est celui qui semble préoccuper le plus le personnel éducateur au niveau des difficultés puisque 12 des 25 difficultés considérées comme les plus importantes se retrouvent dans cette section (48,00 %). Au niveau du soutien et de la formation, les priorités ont plutôt été accordées aux sous-thèmes “Être préparé et formé adéquatement” et “Travailler en collaboration”, qui ont récolté chacun 9 des 26 mesures de soutien et de formation les plus prioritaires (34,62 %).

2. ANALYSE THÉMATIQUE

Tel que mentionné précédemment, deux grands thèmes et leurs sous-thèmes associés ont été générés suite à l’analyse thématique des données de ce projet de recherche. Le premier thème “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l’enfant TSA” a été divisé en quatre sous-thèmes : (1) Dépister et diagnostiquer rapidement, (2) Être préparé et formé adéquatement, (3) Être soutenu au quotidien et (4) Travailler en collaboration. Le second thème “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe” comporte quant à lui deux sous-thèmes : (1) Composer avec le profil de l’enfant TSA et (2) Apprendre à gérer la charge de travail. La représentation schématique de l’analyse thématique a déjà été présentée à la

page 78. Un résumé de l'ensemble des analyses peut être consulté à l'annexe I. Une synthèse comparative des résultats issus des entrevues semi-dirigées avec le personnel éducateur et avec les gestionnaire se retrouve à l'annexe J.

Avant d'entamer la présentation du contenu de chacun des thèmes, un survol de la perception du personnel éducateur face à l'inclusion en CPE sera donné. Pour chacun des thèmes, nous présenterons en fonction des sous-thèmes retenus les difficultés, les mesures de soutien et de formation reçues puis les mesures de soutien et de formation souhaitées, telles que décrites par le personnel éducateur et les gestionnaires dans le cadre des entrevues semi-dirigées. Chaque thème sera complété par la présentation des résultats issus du groupe de réflexion. Il est à noter que tout au long de ce chapitre, les verbatims provenant d'éducatrices seront indiqués ainsi : (E). Les propos émis par les gestionnaires porteront plutôt cette mention : (G).

2.1 Vision de l'inclusion

En général, le personnel éducateur se positionne en faveur de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE. Selon eux, l'inclusion est souhaitable, car elle permet de stimuler le développement de l'enfant, de suivre une routine sécurisante et de se préparer à vivre en société. Par contre, une éducatrice mentionne que la structure et les règles à suivre en CPE peuvent faire en sorte qu'il est très demandant pour l'enfant TSA d'y rester toute la journée. Des réserves sont également émises en fonction de la sévérité du trouble de l'enfant. Ainsi, l'inclusion serait parfois à éviter pour le bien-être de l'enfant TSA (ou celui de ses pairs ou du personnel éducateur), par exemple si l'enfant s'automutile, s'isole complètement, présente des comportements trop agressifs, etc. Des éducatrices mentionnent dans certains cas que le CPE n'est pas la bonne place pour l'enfant.

D'autre part, concernant l'impact spécifique de la présence de l'enfant TSA sur les autres enfants du groupe, le personnel éducateur croit que l'inclusion de l'enfant TSA en CPE est enrichissante pour eux, car cela leur donne l'opportunité de côtoyer la différence dès leur plus jeune âge. La plupart des enfants semblent bien s'adapter à la présence de l'enfant TSA et cela leur apprend à respecter la différence. Cependant, il a été souligné que certains

enfants y réagissent négativement. La même chose est constatée au niveau des parents, alors que la plupart se montrent ouverts à l'inclusion, certains sont réticents à ce que leur enfant soit dans le même groupe que celui qui présente un TSA. Ces réserves s'amenuisent toutefois lorsque ces derniers sont sensibilisés à la réalité de cet enfant.

Au niveau du personnel éducateur en tant que tel, divers sentiments sont exprimés. Bien qu'en pratique celui-ci se montre ouvert à l'inclusion, lorsque vient le moment d'accueillir l'enfant certains vivent un stress important et démontrent de la réticence. Il ressort que l'expérience d'inclusion, bien qu'elle puisse être éprouvante, peut être enrichissante pour le personnel éducateur, le faire évoluer et stimuler l'entraide au sein du CPE. Au final, le personnel éducateur croit aussi que plus de formation et de soutien sont nécessaires pour pouvoir réaliser l'inclusion. Le présent projet de recherche s'adresse justement à cette question et tentera d'identifier quelles mesures soutiennent ou peuvent soutenir l'inclusion.

2.2 Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA

Les difficultés, les mesures de soutien et de formation reçues ainsi que celles souhaitées en lien avec le thème "Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA" seront présentées dans les pages qui suivent. Chacun des sous-thèmes sera d'abord approfondi en lien avec le contenu issu des entrevues individuelles avec les éducatrices et les gestionnaires. Il sera ensuite question des aspects soulevés dans le cadre du groupe de réflexion.

Les énoncés du thème "Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA" ont été classés en fonction de leur sous-thème correspondant. La figure 14 en présente la répartition.

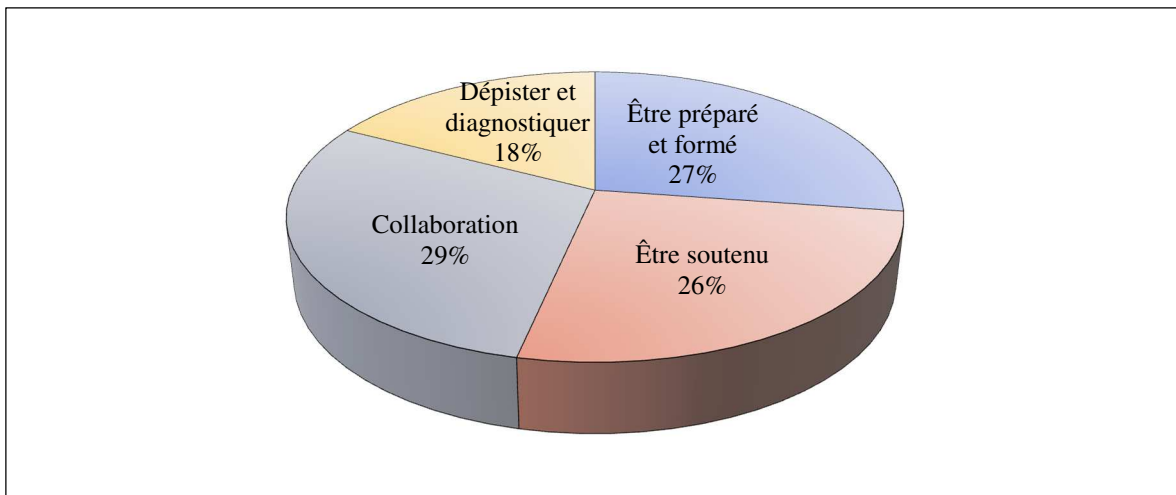


Figure 14 - Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA - Répartition des sous-thèmes

Sur les 472 énoncés de ce thème, une proportion très semblable se rapporte aux trois sous-thèmes suivants : “Travailler en collaboration” (29,24 %, n = 138), “Être préparé et formé adéquatement” (27,33 %, n = 129) et “Être soutenu au quotidien” (26,06 %, n = 123). Le dernier sous-thème, “Dépister et diagnostiquer rapidement”, récolte pour sa part 17,37 % des énoncés (n = 82).

2.2.1 *Dépister et diagnostiquer rapidement*

Les difficultés, les mesures de soutien et de formation reçues ainsi que celles souhaitées par le personnel éducatif en lien avec le sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement” sont présentées dans la figure suivante (figure 15).

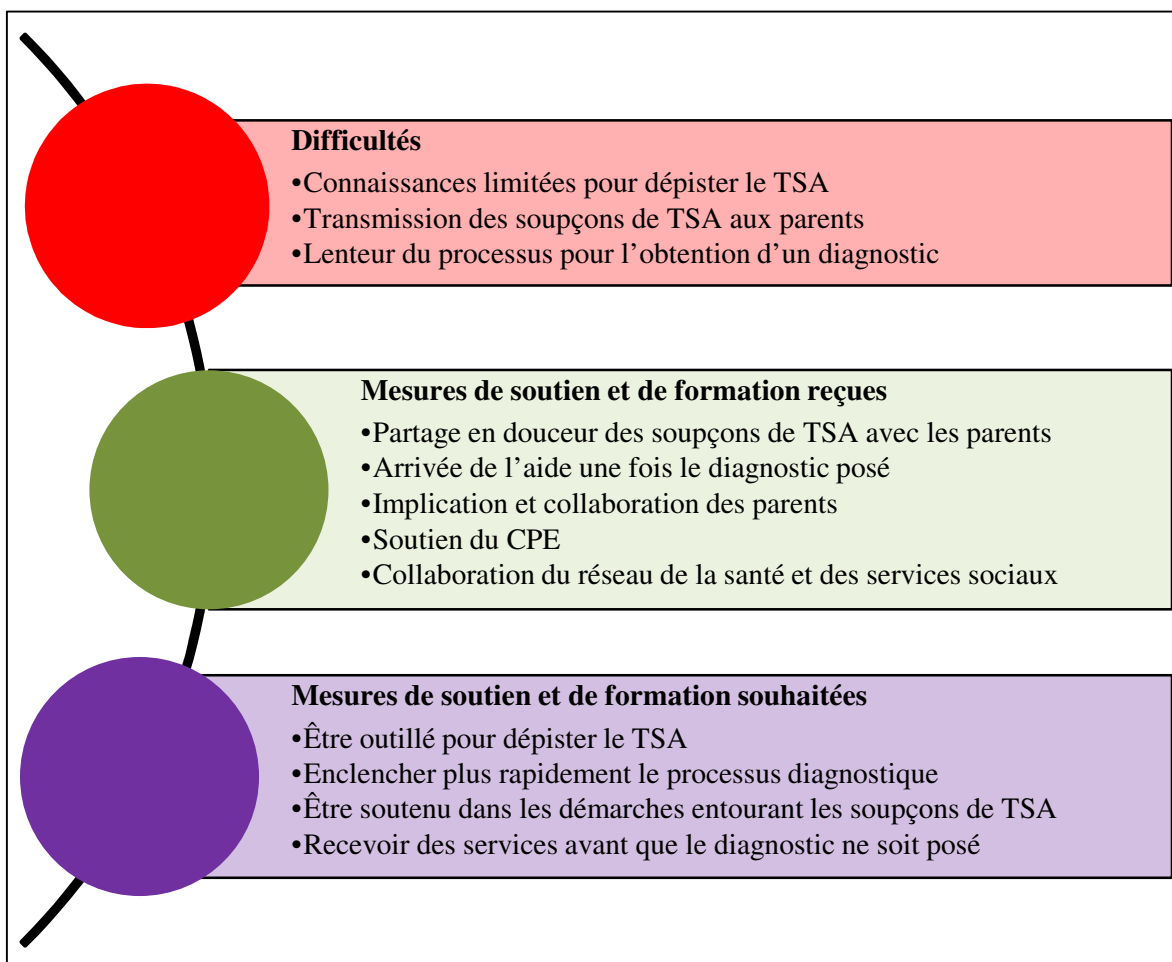


Figure 15 - Présentation du sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement”

2.2.1.1 Difficultés. Il arrive que le personnel éducateur constate dès la pouponnière des particularités chez l'enfant qui sera plus tard diagnostiqué d'un TSA et s'en inquiète. Les membres du personnel éducateur sont formés en lien avec le développement normal. Ils peuvent remarquer que l'enfant se développe différemment de ses pairs, mais ils déclarent ne pas se sentir assez outillés pour être en mesure de dépister le TSA. D'autre part, lorsque vient le temps de transmettre aux parents les particularités observées chez l'enfant, il peut être délicat d'aborder le sujet sans les blesser. Certains parents sont réticents face aux observations transmises et ne sont pas prêts à réaliser que leur enfant présente des difficultés.

Les émotions et réactions des parents peuvent être vives et ils peuvent avoir besoin de temps pour accepter la situation et aller consulter pour une évaluation :

« Les parents étaient beaucoup dans la période d'acceptation et on voyait que le refus était là, peut-être pas frustrés, oui le papa à quelques reprises frustré. On voyait aussi la tristesse. Je pense qu'au début ce n'est pas évident pour personne de réaliser que son enfant va être différent. Mais j'ai trouvé ça oui délicat. » (E)

Le personnel éducateur déplore le temps d'attente avant l'obtention d'un diagnostic. Ces démarches peuvent prendre jusqu'à deux ans et, pendant ce temps, aucun soutien n'est offert notamment au niveau de l'accompagnement de l'enfant dans le groupe ou de l'intervention spécialisée du CRDITED. Certaines éducatrices mentionnent ne pas se sentir soutenues non plus par la direction du CPE lorsqu'elles soupçonnent des retards chez l'enfant. Le personnel éducateur a l'impression d'être dans le néant en attendant le diagnostic et peut se sentir impatient ou frustré par la lenteur des démarches et l'absence de services : « Il faut que ça bouge et on dirait qu'il n'y a rien qui avance. Ça fait qu'on était un petit peu dans la frustration parce qu'on se disait crime on veut le mieux pour cet enfant-là, mais les ressources n'étaient pas avec nous. » (E)

Parfois, le temps d'attente pèse si lourd sur le personnel éducateur qu'il peut se sentir incapable de réaliser l'inclusion dans ces conditions : « Ça été une étape là difficile d'aller chercher un diagnostic... c'est ça qui a été le plus long [...] à un moment donné il était question d'éviction parce que l'équipe n'était plus en mesure de vouloir poursuivre. » (G)

2.2.1.2 Soutien et formation reçus. Afin d'aborder en douceur avec les parents la délicate question des difficultés constatées chez leur enfant, certaines éducatrices utilisent des grilles d'observation ou leur décrivent de façon concrète les comportements observés. Ces stratégies peuvent aider les parents à réaliser que leur enfant se développe différemment des autres de son âge, sans trop les bousculer : « On disait aujourd'hui Karim a hoché beaucoup la tête, c'était une journée où il avait besoin de se retrouver seul, tu sais, on nommait les exemples, mais pour qu'ils s'aperçoivent que par rapport aux autres c'était différent. » (E)

En ce sens, il peut aussi être aidant avec les parents d'aborder les difficultés de l'enfant sous l'angle de difficultés de communication et de les référer d'abord en orthophonie. Ce passage par l'orthophonie peut être perçu comme étant moins menaçant par les parents et les amener à entamer plus rapidement des démarches qui pourront ensuite mener vers l'établissement d'un diagnostic de TSA.

Il arrive parfois que l'équipe de pédopsychiatrie de l'hôpital donne des pistes d'intervention au personnel éducateur au moment où elle procède à l'évaluation diagnostique de l'enfant ou dans la période qui suit directement. Cela aide le personnel éducateur à mieux comprendre les besoins spécifiques de l'enfant et comment intervenir avec lui. Sinon, les éducatrices font surtout mention du fait que le soutien débute une fois le diagnostic posé. En ce sens, l'obtention du diagnostic de TSA est perçue comme un moment charnière, car il permet à l'aide, notamment celle du CRDITED, d'arriver. Le début de ce soutien est vécu comme un réel soulagement par certains : « une fois on dirait que l'enfant est dans le système, que là il a été diagnostiqué, bien là tous les bons soins arrivent. » (E); « la journée qu'ils ont débarqué ici ça été pour moi là de l'oxygène pur et dur parce qu'ils sont extrêmement compétents » (G).

Certains facteurs contribuent à accélérer les démarches pour l'obtention d'un diagnostic et conséquemment permettre aux services de débiter plus rapidement. La collaboration et l'implication des parents sont vues comme des facilitateurs. À cet égard, certains parents travaillent de pair avec l'équipe du CPE pour noter leurs observations en lien avec les difficultés de l'enfant. D'autres déboursent la somme nécessaire pour faire évaluer l'enfant au privé ou effectuent différentes démarches pour que le dossier de leur enfant avance : « Ils vont frapper aux portes. C'est ça qui arrive, tu sais leur dossier, ça ne prend plus 1 an comme avant ou ils sont vraiment, ils savent là bon je suis allé frapper... Puis ils nous tiennent au courant aussi. » (G).

Le soutien du CPE peut également permettre de diminuer l'attente avant l'obtention du diagnostic. Une éducatrice a indiqué que la présence d'une personne-ressource bien formée dans le CPE pouvait aider à ce que l'enfant soit dirigé plus rapidement au bon endroit

pour entamer le processus diagnostique. Dans le cadre d'une situation exceptionnelle où l'inclusion de l'enfant dans le milieu était sérieusement compromise étant donné l'absence de services, une gestionnaire a indiqué avoir réussi à débloquer un budget pour permettre à l'enfant de se faire évaluer au privé. Toujours dans le but de diminuer l'attente entourant le diagnostic, certains CPE développent un partenariat soutenu avec des collaborateurs du réseau de la santé et des services sociaux pour accélérer les démarches entourant le dépistage et l'évaluation : « On a nos protocoles d'entente verbale qui dit que regarde, nous autre on s'inquiète, aidez-nous là. [...] Ça roule nos affaires là parce qu'on veut travailler dans le dépistage » (G).

2.2.1.3 Soutien et formation souhaités. Dans ce sous-thème, une seule mesure de soutien et de formation a été mentionnée à la fois par les gestionnaires et les éducatrices, le reste des souhaits ayant été exprimés seulement par ces dernières. Les deux catégories de répondantes mentionnent que le personnel éducateur veut être formé pour être en mesure de dépister les enfants susceptibles de présenter un TSA. Selon elles, l'ensemble du personnel éducateur devrait être formé pour être capable de reconnaître plus rapidement quand les difficultés présentées par un enfant s'apparentent à un TSA. Un tel bagage de formation pourrait permettre de cibler en bas âge les enfants pouvant être atteints de ce trouble afin de les référer plus rapidement vers les bonnes ressources et obtenir le plus tôt possible un diagnostic et des services : « Si on avait eu une formation, je pense qu'on se questionnerait peut-être un petit peu moins et puis on agirait peut-être plus vite. Il serait peut-être référé plus vite aussi l'enfant. » (E)

Le personnel éducateur indique que lorsqu'il constate que l'enfant présente des difficultés importantes, il souhaite que le processus diagnostique soit enclenché rapidement. Il aimerait également être soutenu de diverses façons. Tout d'abord, certaines participantes ont exprimé vouloir de l'aide pour aborder ce sujet délicat avec les parents, par exemple que quelqu'un vienne leur expliquer comment gérer la situation avec eux ou rencontre directement ces derniers pour leur expliquer ce qui se passe. Il est également souhaité que

quelqu'un du CPE ou de l'externe (par exemple du CSSS¹³ ou du centre hospitalier) vienne observer et évaluer l'enfant pour confirmer ou infirmer rapidement les inquiétudes soulevées et apporter du soutien au besoin : « Quelqu'un qui vient l'observer [...] pour nous guider, pour savoir si c'est vrai ce qu'on pense ou si finalement on n'a pas à s'inquiéter. » (E)

Une autre éducatrice exprime cette idée en ces termes :

Du moment qu'on a peut-être un enfant qu'on pense qu'il a un vrai problème [...] qu'on ait quelqu'un qui vienne à la garderie faire une petite mini-évaluation de ces enfants-là et qui pourrait nous suivre, nous aider, nous donner des conseils, peut-être référer les parents plus vite aussi, ce genre de choses-là. (E)

Selon le personnel éducateur, des services devraient être offerts avant même que le diagnostic ne soit posé. Par exemple, elles souhaitent que, lorsqu'un TSA est soupçonné, quelqu'un du CSSS vienne les soutenir et leur donner des stratégies pour stimuler l'enfant et intervenir auprès de ce dernier. Dans l'attente du diagnostic, elles aimeraient également que l'enfant reçoive de l'intervention spécialisée du CRDITED et de l'accompagnement dans le groupe par une éducatrice spécialisée.

2.2.2 *Être préparé et formé adéquatement*

Le résumé des propos du personnel éducateur et des gestionnaires en lien avec le sous-thème “Être préparé et formé adéquatement” est présenté dans la figure 16.

¹³ CSSS : Centre de santé et de services sociaux.

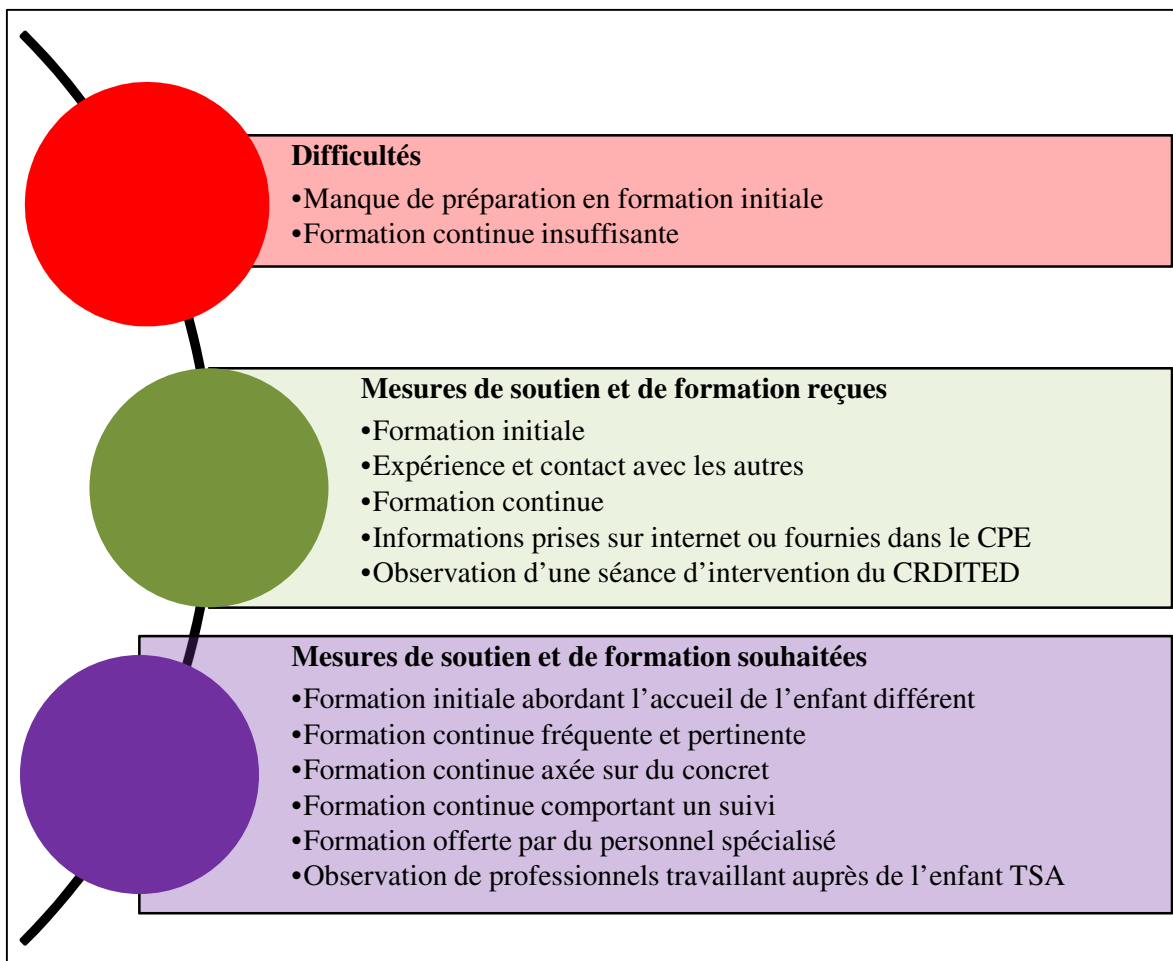


Figure 16 - Présentation du sous-thème “Être préparé et formé adéquatement”

2.2.2.1 Difficultés. Le personnel éducateur et les gestionnaires constatent les deux mêmes grandes difficultés en lien avec ce sous-thème : la formation initiale qui ne prépare pas suffisamment le personnel éducateur à accueillir des enfants à besoins particuliers et le manque de formation continue par la suite.

De façon générale, le personnel éducateur ne se sent pas assez formé pour intervenir auprès des enfants ayant des besoins particuliers, notamment le TSA. Beaucoup de participantes estiment que leur formation initiale ne les a pas suffisamment préparées à accueillir l'enfant TSA, car elles ont acquis des connaissances sur “l'enfant”, mais pas en profondeur sur les “troubles de l'enfant” :

On a eu un cours, de peut-être, c'est quoi, 42 heures qu'on voyait des enfants à troubles... en difficultés. Mais on n'a pas eu... ce n'était pas axé là-dessus notre formation. (E)

On a survolé l'autisme en général, brièvement les comportements, puis eh oup, on passe à un autre. (E)

Les gestionnaires mentionnent que le personnel éducateur peut être réticent à accueillir l'enfant TSA étant donné qu'il n'a pas l'impression d'avoir les connaissances requises pour le faire. Certaines éducatrices affirment se sentir prises au dépourvu, car elles ignorent comment s'y prendre auprès de l'enfant TSA. Une fois l'enfant inclus dans le milieu, plusieurs indiquent qu'il n'y a pas assez de formations continues pertinentes qui sont offertes au personnel éducateur pour lui permettre d'acquérir des connaissances spécifiques au sujet du TSA. Les formations, lorsqu'elles sont offertes, sont plutôt générales :

Est-ce qu'il y en a vraiment de la formation? (G)

Les formations, je te dirais actuellement c'est plus de type là général tsé c'est sur les enfants avec un handicap ou tsé ça fait que ça touche un petit peu là tsé. Puis c'est pas, c'est pas plus pointu que ça. (G)

Une gestionnaire souligne qu'un des défis de la formation réside dans le fait que les enfants TSA peuvent présenter des profils très variés. Par ailleurs, des éducatrices mentionnent qu'il est difficile de recevoir une formation sur le TSA dans leur CPE, puisque ce n'est pas l'ensemble du personnel éducateur qui accueille l'enfant dans son groupe et qui est intéressé par une telle formation :

On leur mentionnait à l'employeur, on a dit « on aimerait vraiment ça avoir des formations au niveau de l'autisme ». Mais comme ça touche pas tout le monde malheureusement c'est pas populaire. [...] On n'est pas assez nombreuses pour faire dire « eille eille, là c'est assez, on la veut, pis on tient notre bout, donnez-nous-la cette formation-là ». (E)

2.2.2.2 Soutien et formation reçus. Le portrait des mesures de soutien et de formation considérées comme aidantes est assez hétéroclite, démontrant une variété dans le parcours et les perceptions des participantes à l'étude. Ainsi, malgré les difficultés identifiées

précédemment en ce qui concerne le manque de préparation et de formation pour accueillir l'enfant TSA, une éducatrice a affirmé se sentir bien outillée pour accueillir ce dernier, car elle a une technique d'éducation spécialisée, de nombreuses années d'expérience et elle a reçu de la formation continue tout au long de sa carrière. Une participante a mentionné que les connaissances générales acquises dans le cadre de sa formation initiale en éducation à l'enfance, même s'il manquait de contenu sur l'enfant à besoins particuliers, l'ont tout de même aidée dans le quotidien auprès de l'enfant TSA. Une autre éducatrice indique que ce sont plutôt ses expériences antérieures en tant qu'éducatrice ou accompagnatrice plutôt que sa formation initiale qui lui ont permis de prendre plus confiance en elle et qui ont fait en sorte qu'elle se sente mieux outillée pour accueillir l'enfant TSA dans son groupe : « Si j'avais été débutante, si mettons j'avais sorti de l'école, je me serais peut-être sentie moins à l'aise » (E)

Plusieurs soulignent que le contact avec les autres membres du personnel éducateur, les éducatrices du CRDITED et la direction de leur CPE leur permet d'apprendre, de gagner de l'expérience et de se sentir plus à l'aise auprès de l'enfant TSA. Une gestionnaire est aussi d'avis que le personnel éducateur gagne de l'expérience et devient mieux outillé pour réaliser l'inclusion de l'enfant TSA au fil du temps.

Certaines éducatrices et gestionnaires considèrent que c'est la formation qui est la mesure la plus aidante pour soutenir le personnel éducateur dans l'inclusion de l'enfant TSA. À cet effet, la formation continue, même lorsqu'elle ne porte pas spécifiquement sur le TSA, aiderait d'une certaine manière le personnel éducateur dans sa façon d'intervenir auprès de l'enfant TSA. Certaines directions précisent qu'elles essaient d'informer le personnel éducateur dès que de la formation qui pourrait avoir un lien avec l'intervention auprès des TSA est disponible. Selon les milieux, le personnel éducateur peut avoir reçu des formations, ateliers ou conférences offerts par un parent d'enfant TSA, le centre hospitalier ou le Regroupement des CPE. De la formation spécifique au TSA est même parfois offerte :

Y'avait des gens qui venaient donner des témoignages, il y avait un psychiatre...
c'était 4 soirées de 3 heures qui étaient dédiées exclusivement à cette clientèle-là

[TSA] et à ceux qui doivent les accompagner. Fack ça Nadège est allée et elle a beaucoup aimé. (G)

La direction peut parfois déposer des feuillets d'information dans la salle de repos pour permettre au personnel éducateur d'acquérir des connaissances. Les gestionnaires et le personnel éducateur mentionnent que, sur le temps pédagogique qui leur est alloué, plusieurs s'informent d'eux-mêmes sur internet pour mieux s'outiller face à l'enfant TSA. Finalement, certaines éducatrices ont aussi pu observer une séance d'intervention du CRDITED avec l'enfant TSA. Elles ont décrit cette expérience comme étant très stimulante et ont mentionné que cela leur avait permis de sentir qu'elles faisaient partie d'une équipe, de mieux connaître les habiletés de l'enfant TSA, et d'apprendre à mieux intervenir auprès de ce dernier : « J'ai eu la chance d'être là une heure. Ça m'a permis de comprendre des choses [...] De voir une personne spécialisée à l'œuvre là, ça aide beaucoup. » (E)

2.2.2.3 Soutien et formation souhaités. Étant donné qu'il y a de plus en plus d'enfants avec des besoins particuliers en CPE, les gestionnaires croient que la formation collégiale devrait accorder plus d'heures de formation à ce sujet afin de mieux préparer le personnel éducateur à accueillir cette clientèle : « On a des enfants qui ont des difficultés et il faudrait outiller davantage les éducatrices à se préparer à ça. » (G)

Les éducatrices ayant participé aux entrevues semi-dirigées ont plutôt axé leur discours sur les mesures de formation continue. Selon certaines, la formation est la principale stratégie à mettre en place pour les soutenir. Les éducatrices sont d'avis qu'il serait plus facile d'intervenir auprès de l'enfant TSA si elles avaient plus de connaissances et de formation. À cet effet, elles croient qu'il est nécessaire que les CPE offrent des formations pertinentes et de qualité, et ce, plus souvent. Allant dans le même sens que les éducatrices interrogées, les gestionnaires sont d'avis que les connaissances du personnel éducateur devraient être fréquemment mises à jour. Une gestionnaire précise que plusieurs membres du personnel éducateur trouvent qu'il serait pertinent d'être mieux formés spécifiquement sur le TSA, mais que d'autres ne trouvent pas cela indiqué, car il n'y a pas toujours d'enfant avec cette problématique dans le CPE : « Là y'en a deux, mais on peut être 10 ans tsé sans en avoir d'autres. » (G)

Certaines éducatrices ont mentionné qu'il serait tout de même pertinent que l'ensemble du personnel éducateur soit formé sur les TSA, même ceux qui n'ont actuellement pas d'enfant qui présente ce trouble dans leur groupe, question que tous aient une base commune de connaissances. Les gestionnaires ont également souligné que le personnel éducateur aimerait que de la formation soit donnée en groupe à l'ensemble du personnel éducateur du CPE, car cela leur permet d'échanger avec les autres.

Outre les aspects de formation déjà mentionnés dans le sous-thème précédent en lien avec le dépistage du TSA, le personnel éducateur a plusieurs attentes sur le contenu souhaité en formation. Il veut notamment connaître les différentes caractéristiques du TSA pour lui permettre de mieux comprendre le fonctionnement de l'enfant et savoir comment mieux intervenir auprès de ce dernier. Il souhaite que les formations l'aident à mieux évaluer l'enfant TSA afin de répondre le plus adéquatement possible à ses besoins. Certaines éducatrices aimeraient aussi être mieux outillées pour aider l'enfant à s'intégrer au groupe et à progresser. Une des éducatrices spécifie que de nombreux thèmes pourraient être abordés en formation, et que peu importe le sujet, cela outille le personnel éducateur : « plus on est formés, plus on est meilleurs, plus notre bagage grossit, puis on s'enrichit, puis plus on est efficace [...] J pense que peu importe la formation, ce serait enrichissant. » (E)

Un point qui ressort clairement est que le personnel éducateur veut que les formations qui lui sont offertes soient axées sur du concret et adaptées aux besoins spécifiques rencontrés dans le groupe lors de l'inclusion de l'enfant TSA dans le CPE : « Si c'est juste de la théorie on va s'y perdre. Pis nous c'est le concret dans le fond. Ben moi, c'est ça que je souhaite là, les choses concrètes. » (E)

En ce sens, le personnel éducateur souhaite obtenir des trucs et des suggestions sur la façon d'intervenir auprès de l'enfant TSA dans différentes situations : « C'est beaucoup des techniques d'intervention. C'est très terrain : qu'est-ce qu'on fait quand ça arrive? [...] ils veulent voir, ils veulent avoir des suggestions, ils veulent surtout avoir des choses pratiques. » (G)

Les éducatrices croient qu'il serait intéressant de voir des vidéos d'intervention auprès de différents profils d'enfants TSA, d'avoir des grilles qui leur permettent de cibler ce qu'elles peuvent travailler comme objectifs, d'être outillées pour expliquer la différence aux autres enfants, etc. Une gestionnaire ajoute un point qui n'a pas été mentionné par le personnel éducateur à l'effet que, dans le cadre d'une formation, il serait approprié que celui-ci soit sensibilisé aux réalités des parents de l'enfant TSA afin d'ajuster ses demandes envers eux. Une participante ajoute qu'il serait pertinent qu'il y ait aussi plus de formation pour aider le personnel éducateur à gérer les situations de crises ou les événements inattendus.

Une éducatrice suggère une formation qui s'échelonne de façon régulière sur quelque temps et qui comporte un suivi afin de permettre aux participants de consolider leurs acquis et de mettre en pratique leurs nouvelles connaissances :

Une formation soutenue là. Ça nous donnerait plus d'habiletés aussi pis on pourrait faire un meilleur travail sur le terrain avec les enfants. [...] une personne mettons d'une clinique qui vient, qui descend, genre je l'sais pas, peut-être une fois par mois, nous parler d'un certain sujet. Pour qu'on aille le temps j'dirais mettre les ressources en place [...] formation soutenue dans le sens que c'est quelqu'un qu'on verrait régulièrement pendant un temps. (E)

Afin d'être bien outillé, le personnel éducateur souhaite que les formations sur le TSA soient données par des gens qui ont des connaissances et de l'expérience dans ce domaine et qui peuvent offrir du contenu riche et concret. Il pourrait s'agir par exemple de parents, de formateurs ayant côtoyé cette clientèle, d'éducateurs spécialisés, de professionnels, etc. Certaines éducatrices ont dit que le CSSS pourrait offrir de la formation, mais elles ont le plus souvent fait mention du CRDITED comme acteur important qui pourrait jouer ce rôle en plus des services qu'il offre déjà :

Des gens justement du centre de réadaptation qui ont des grosses connaissances avec les enfants avec des TED ou des déficiences intellectuelles, eux autres je pense qu'ils sont vraiment dans le bain, c'est leur vie quotidienne. Ça fait que ça pourrait nous aider vraiment à avancer puis à nous donner...ils seraient là pour nous donner des bons trucs j'imagine. (E)

Le personnel éducateur croit par ailleurs qu'il serait pertinent de pouvoir observer des professionnels travailler auprès de l'enfant TSA. Voir comment quelqu'un de spécialisé intervient leur permettrait de développer leurs connaissances et de mieux comprendre comment agir avec cette clientèle :

Voir les gens du CRDI¹⁴ en action là, ça devrait être dans tous les CPE. Que ce soit pour l'autisme, que ce soit pour d'autre chose, que ce soit une orthophoniste mettons qui travaille, de les voir sur le terrain, de voir vraiment de façon précise comment ils fonctionnent (E)

Dans un monde idéal..... Écoute, j'avais envie de te dire aller à la clinique TED à Sherbrooke au moins pendant une semaine de temps, voir des cas, voir comment on agit avec ces enfants-là, qu'est-ce qui se passe... (E)

¹⁴ Le personnel éducateur et les gestionnaires ont souvent mentionné l'acronyme CRDI au lieu de celui de CRDITED. Depuis 2003, les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) desservent également la clientèle présentant un trouble envahissant du développement (TED), d'où le changement de nom pour CRDITED. L'ancien nom (CRDI) est toutefois demeuré dans le vocabulaire de plusieurs. Avec le remplacement de l'appellation "troubles envahissants du développement" par "trouble du spectre de l'autisme" (TSA), certains centres ont récemment modifié leur nom pour CRDITSA, ce qui n'est toutefois pas encore le cas en Estrie.

2.2.3 Être soutenu au quotidien

La figure qui suit (figure 17) montre les difficultés et les mesures de soutien et de formation mentionnées par le personnel éducateur et les gestionnaires dans le cadre des entrevues semi-dirigées en lien avec le sous-thème “Être soutenu au quotidien”.

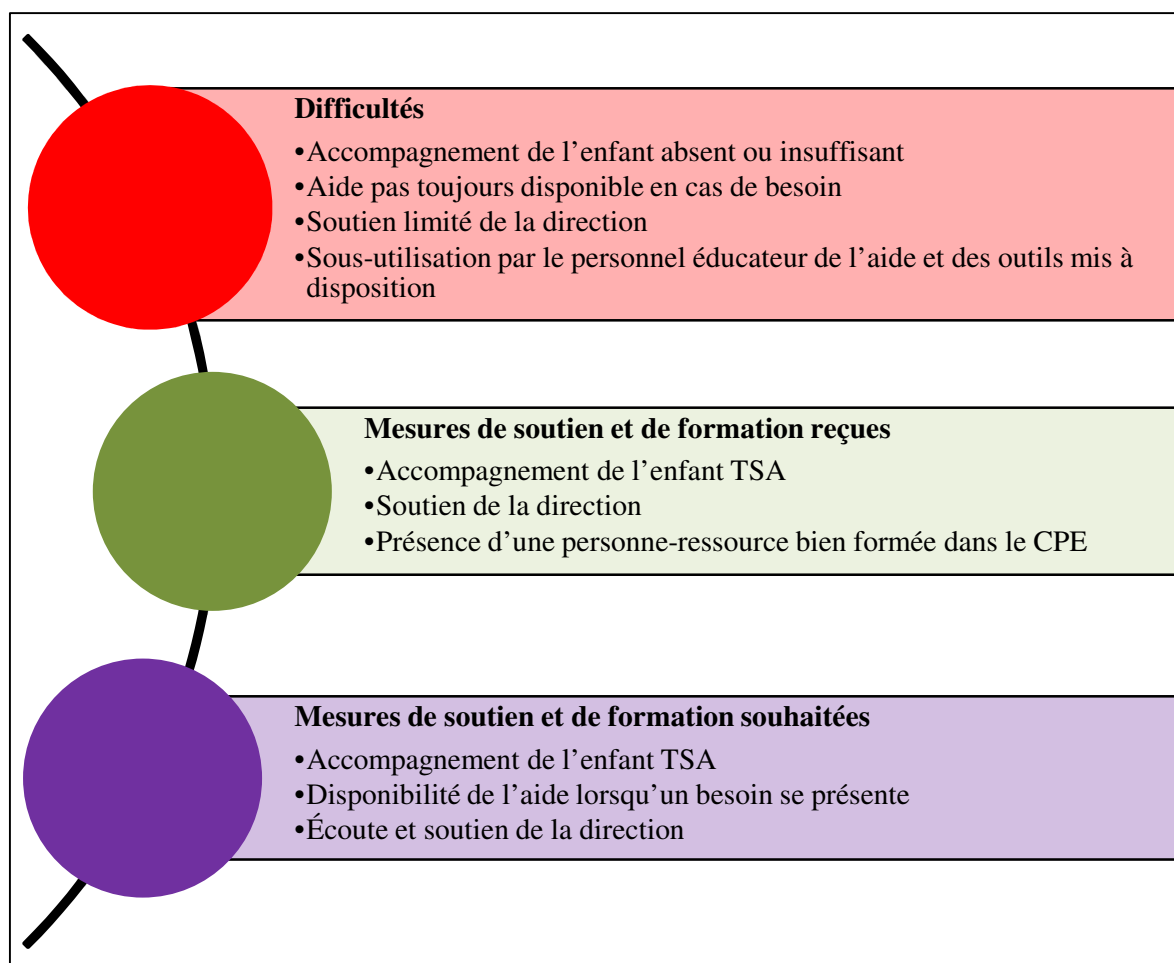


Figure 17 - Présentation du sous-thème “Être soutenu au quotidien”

2.2.3.1 Difficultés. La seule difficulté commune mentionnée à la fois par le personnel éducateur et les gestionnaires est celle de l'absence ou de l'insuffisance de l'accompagnement de l'enfant TSA dans le groupe. Le personnel éducateur souligne qu'avant le diagnostic, et parfois après, il n'y a personne qui accompagne l'enfant TSA et il peut se sentir seul et surchargé. Quand de l'accompagnement est offert, ce sont habituellement seulement quelques heures par jour, ce qui peut dans plusieurs cas s'avérer

insuffisant pour combler les besoins. Les gestionnaires soulignent que les subventions gouvernementales ne sont pas assez généreuses pour permettre d'offrir à l'enfant TSA tout l'accompagnement nécessaire : « Mais ça c'est des enfants qui auraient besoin tsé le double d'accompagnement de ce qu'ils offrent. » (G)

Il arrive que l'enfant ait droit à de l'aide additionnelle par le biais de la "Mesure exceptionnelle", mais que le budget gouvernemental de ce programme soit épuisé et que la subvention ne puisse pas être versée. D'autre part, il y a beaucoup de roulement chez les personnes accompagnatrices, car elles doivent souvent travailler à temps partiel, ce qui crée de l'instabilité. Il arrive également que la personne accompagnatrice ne soit pas bien formée au TSA.

Le personnel éducateur a l'impression de ne pas recevoir assez d'aide et déplore que l'aide ne puisse pas toujours être disponible au moment où des besoins se présentent. Lorsqu'il n'y a pas d'accompagnement ou que des difficultés surviennent à un moment où la personne accompagnatrice ou la personne responsable du soutien dans le CPE n'est pas présente ou disponible, le personnel éducateur se retrouve seul pour gérer la situation, ce qui peut être particulièrement problématique lorsque l'enfant est en crise :

J'suis allée comme prendre une marche, pis eh, ben y s'est jeté à terre mon ami pis y voulait pu avancer. Faque là j'étais comme mal pris un peu là. [...] Si y'avait eu quelqu'un, ben moi j'aurais continué avec mon groupe puis j'aurais laissé gérer la crise à l'autre personne. (E)

Certaines éducatrices ont aussi mentionné ne pas se sentir assez soutenues par la direction du CPE. Il arrive notamment que, malgré l'écoute et les bonnes intentions des membres de la direction, ceux-ci ne soient pas bien formés en lien avec le TSA, ce qui limite l'aide qui peut être apportée : « Sont là pour nous écouter si on a besoin là, mais [...] eux autres non plus y'ont pas la formation faque ils font "ouin, ok, tsé, vas-y à ton rythme, vas-y au rythme de l'enfant" puis tsé c'est correct, mais c'est pas des personnes-ressources là. » (E)

D'autres éducatrices mentionnent que la direction n'est pas toujours ouverte à effectuer des ajustements pour diminuer la charge de travail lorsque le personnel éducateur est épuisé par les exigences :

Mettons que [...] j'aurais été les voir, j'leur aurais dit : « là j'suis brulée, j'suis vidée, je sais plus quoi faire là ». Ben y'auraient dit : « regarde, c'est ça qui est ça », tsé. C'est ça qui est ça. Ils n'auraient pas dit « regarde, on va essayer de trouver des moyens » ou « on va baisser ton ratio » [...] L'écoute est là. L'écoute est là, mais comme j'te dis, ils modifieront pas en cours de route quelque chose qui est déjà établi. Tsé si y'ont pris dix inscriptions, regarde c'est de valeur, mais sont tous inscrits là. Vis avec là, faut que tu te débrouilles avec. (E)

Par ailleurs, les gestionnaires mentionnent que le personnel éducateur ne pense pas toujours à utiliser les différents outils disponibles pour l'enfant TSA. Il peut aussi être difficile pour certains membres de nommer les obstacles rencontrés, de solliciter de l'aide et d'accepter de recevoir cette aide : « Je pense qu'elles peuvent comme rester pris avec les obstacles, oublier de les nommer, oublier de... qu'il y a des gens autour qui peuvent aider. » (G)

Une gestionnaire pose l'hypothèse que certaines éducatrices pourraient ressentir un malaise à ce que quelqu'un vienne apporter de l'aide dans leur groupe et refuser ainsi le soutien offert :

D'après moi des fois la personne aurait besoin. Tu sais comme juste un temps des fois, des fois juste un temps d'arrêt, dire où est-ce que je suis rendue dans mon plan, dans mon affaire, mais la personne dit « non non non ça va, ça va ». Des fois dans le local quand il y a un deuxième adulte, ça peut déranger, ça peut tsé, déranger soi-même là. Tsé des fois c'est peut-être ça aussi. (G)

2.2.3.2 Soutien et formation reçus. L'accompagnement de l'enfant TSA dans le groupe par un membre du personnel du CPE est une mesure de soutien importante soulignée à la fois par le personnel éducateur et les gestionnaires. Cela permet de diminuer la charge de travail du personnel éducateur, car une autre personne est présente dans le groupe. La direction essaie normalement d'organiser les horaires pour que l'accompagnement ait lieu lorsque les besoins sont les plus importants :

On essayait de maximiser la présence de l'accompagnatrice en matinée pour permettre d'avoir quelqu'un là aux moments les plus charnières quand le groupe était en action puis quand c'était le moment de la sieste là c'était difficile parce que l'enfant faisait beaucoup de crises. (G)

En ce sens, une des gestionnaires mentionne que cela est extrêmement aidant lorsque l'horaire de la personne accompagnatrice est flexible :

Elle pouvait modifier son horaire d'accompagnement selon le comportement qui sortait là parce que là des fois oups il y a un comportement qui s'installe puis oup là ce n'est plus à la sieste qu'il a besoin... le plus gros besoin, ça peut être au repas, alors elle modifiait (G)

L'allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé permet à l'enfant d'avoir 10 heures d'accompagnement par semaine. Une légère augmentation de la subvention peut être obtenue grâce à la "Mesure exceptionnelle", lorsqu'elle est octroyée. Cela peut cependant s'avérer insuffisant pour combler les besoins relatifs à l'enfant TSA. Il arrive donc que la direction diminue l'accompagnement d'autres enfants qui présentent des besoins moins criants pour transférer des heures à celui qui présente un TSA :

J'avais un autre enfant à besoins particuliers qui avait le droit à la subvention, puis je suis allée piger dans ses heures à lui, à cet enfant-là, on a le droit la subvention, ce que j'ai su, la subvention appartient au CPE puis il le gère selon les besoins, ça fait que oui on peut transférer à un autre enfant. J'avais vérifié avec les parents de l'autre enfant, avec l'éducatrice puis tsé le besoin était moins là que l'enfant TED. Fack eh on lui a donné plus. (G)

Pour offrir plus d'accompagnement à l'enfant TSA, la direction tente le plus possible de dégager des montants dans le budget du CPE. Dans certains cas, il peut même arriver qu'elle parvienne à obtenir des subventions de fondations privées.

Les gestionnaires sont plusieurs à avoir mentionné être le plus possible à l'écoute des besoins du personnel éducateur et essayer de lui apporter du soutien. Ce soutien a également été souligné par les éducatrices lors des entrevues individuelles. Une des éducatrices spécifie qu'elle reçoit un soutien adéquat de la part de son CPE. D'autres indiquent se sentir écoutées par la direction et que cela est aidant quand celle-ci est proactive et fait des démarches pour

régler les problématiques rencontrées. Dans certains milieux, la direction prend le temps d'écouter les craintes du personnel éducateur avant de prendre la décision d'inclure l'enfant TSA. D'autres directions encouragent la tenue de rencontres pour que le personnel éducateur puisse ventiler sur les problématiques vécues et tenter d'y trouver des solutions. Certaines gestionnaires indiquent soutenir le personnel éducateur en modifiant certaines tâches ou en lui libérant du temps pour l'enfant TSA (pour s'occuper par exemple du plan d'intervention, faire des observations ou effectuer de l'intervention individuelle). Dans tous les cas, cela semble apprécié lorsque la direction est à l'écoute et apporte son soutien autant que possible :

Je pense au niveau de la gestion aussi, je pense que tsé on est ouvertes, on offre notre aide, tsé même soit l'écoute, du soutien ou même aller aider physiquement, fack ça on a cette ouverture-là ça fait que je pense qu'elles diraient les éducatrices que les gestionnaires sont quand même un assez bon soutien, je pense là. (G)

Dans un des CPE rencontrés, plutôt qu'il y ait de l'accompagnement dans les groupes où un enfant présente des besoins particuliers, une directrice adjointe est en charge du soutien à l'intégration de ces derniers. Cette personne bien formée et expérimentée s'occupe de soutenir le personnel éducateur pour l'ensemble des enfants qui ont des difficultés, incluant ceux ayant un TSA. Elle peut notamment faire du dépistage, planifier et effectuer certaines interventions, informer, proposer des outils et pistes d'intervention, aider à trouver des solutions lorsque des problématiques sont vécues, s'assurer de la bonne application des plans d'intervention, aller chercher les partenaires nécessaires pour soutenir l'inclusion de l'enfant, etc. Il s'agit d'une personne-ressource pour le personnel éducateur en lien avec l'enfant TSA : « Moi ma référence c'est vraiment l'adjointe. » (E); « Avec sa formation, c'est sûr que spontanément elle va dire “eille, regarde, on va faire ça comme ça là!”. Faque on l'essaye, on travaille en “*team*” comme on dit! » (E)

2.2.3.3 Soutien et formation souhaités. Les mesures de soutien souhaitées nommées par les éducatrices et les gestionnaires sont sensiblement les mêmes. De façon générale, le personnel éducateur croit que plus d'aide est nécessaire pour assurer la réussite de l'inclusion. Plus spécifiquement, l'accompagnement de l'enfant TSA dans le groupe est une mesure qui revient comme souhait dans le discours de plusieurs participantes : « Souvent bien c'était

plus, ils venaient me voir : “aille là j’aurais besoin d’aide, là, mais d’aide...”. Eux autres c’était de l’aide physique là, ils voyaient là, ça me prend quelqu’un absolument. » (G)

La présence d’une personne pour aider dans le groupe serait particulièrement utile en cas de crise, car il peut être difficile de gérer l’enfant en crise et le reste du groupe en même temps : « c’était d’avoir quelqu’un pour prendre l’enfant en charge quand la crise arrivait, parce qu’ils se retrouvaient toute seule avec un groupe d’enfants et un enfant en crise. » (G)

Dans le même ordre d’idées, certaines éducatrices mentionnent qu’elles aimeraient avoir accès en tout temps à une personne bien outillée qui peut apporter du soutien dès que cela est nécessaire : « Dans un monde idéal, c’est sûr que j’aurais toujours la possibilité d’avoir de l’aide quand y’a un problème. » (E)

Les attentes du personnel éducateur sont aussi que la direction l’écoute, le soutienne, s’implique auprès des partenaires et réponde le plus rapidement possible à ses besoins. Certaines gestionnaires précisent cependant que cela peut parfois être difficile pour elles de satisfaire aux exigences du personnel éducateur, car elles ont de nombreuses choses à gérer au quotidien pour l’ensemble du CPE.

2.2.4 Travailler en collaboration

Les résultats du dernier sous-thème du thème “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l’enfant TSA” sont présentés dans la figure 18.

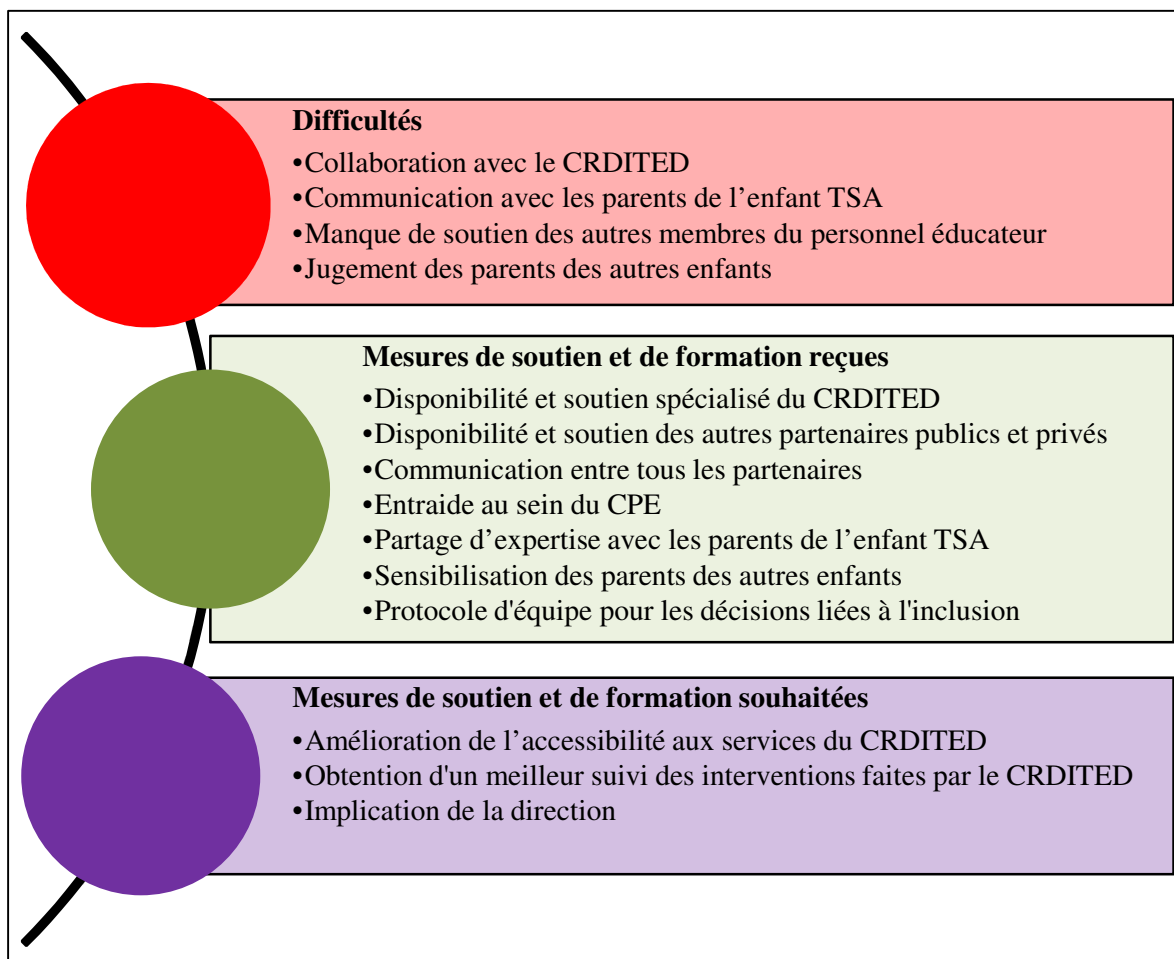


Figure 18 - Présentation du sous-thème “Travailler en collaboration”

2.2.4.1 Difficultés. Comparativement aux gestionnaires, peu de difficultés ont été soulevées par les éducatrices au niveau du travail en collaboration. Celles mentionnées l’ont aussi été par les gestionnaires et sont en lien avec le CRDITED. Il a d’abord été question du suivi des interventions effectué par le CRDITED qui n’apparaît pas suffisant pour que le personnel sache bien où en est rendu l’enfant TSA et puisse travailler dans le même sens auprès de ce dernier :

Des fois, surtout au début je te dirais là, je me demandais voyons qu'est-ce que vous faites, tu sais c'est quoi. J'étais dans l'ignorance, je ne savais pas ce qu'ils faisaient. Les suivis ne sont pas souvent là non plus, il faut que tu le demandes plus que eux ils vont t'en donner. (E)

Certaines indiquent que le CRDITED donne peu de recommandations sur les interventions pouvant être réalisées pour aider l'enfant à généraliser ses acquis et à progresser plus rapidement. D'autres difficultés sont vécues en lien avec la collaboration avec le CRDITED. Par exemple, une des gestionnaires souligne qu'il arrive que l'éducatrice du CRDITED ne tienne pas compte de la réalité des membres du personnel éducateur et souhaite discuter de l'enfant TSA au moment où ceux-ci doivent gérer leur groupe et ne sont pas disponibles. De façon plus générale, il manque de temps pour collaborer et la nature du travail des éducatrices du CRDITED (qui est de réaliser l'intervention auprès de l'enfant TSA) peut faire en sorte que chacun travaille de son côté :

Des fois ça fait partie de leur mandat aussi, mais ils travaillent peut-être plus en silo malgré que ce n'est pas leur attitude. Quand on cogne à leur porte ils la rouvre pis ils sont contentes et ils nous posent des questions et nous autres aussi pis on se parle, mais faut qu'on prenne le temps de s'arrêter avec eux parce que sinon je pense qu'on travaillerait chacun de notre bord. (G)

Une autre difficulté soulevée est que les services du CRDITED doivent parfois être diminués ou coupés. Cette situation peut engendrer un sentiment d'injustice chez le personnel éducateur qui souhaite que l'enfant continue de recevoir les mêmes services pour être soutenu adéquatement dans sa progression :

Mais non, coupes-y pas ça! Tsé, c'est... nous autres on trouvait ça, eille on se disait ça a pas de maudit bon sens là, voyons donc! On les voit les résultats. T'enlèves pas un service bénéfique à une personne quand y'a des résultats. Tsé voyons donc, tu peux pas faire ça, ça a aucun sens! (E)

Les gestionnaires ont indiqué que les éducatrices du CRDITED peuvent manquer d'expérience sur la réalité de groupe en CPE et sur le travail au niveau des habiletés sociales. À cet effet, le soutien dans le groupe ou les suggestions d'intervention données au personnel éducateur ne sont pas toujours aidantes, car elles ne sont pas adaptées à ce contexte particulier

ou difficilement applicables : « Le CRDITED ne... n'a pas toujours la réalité de la vie de groupe. Ils donnent des idées d'intervention, mais là... elle a 7 autres enfants à s'occuper. » (G)

Une gestionnaire a soulevé que, dans certains cas particuliers, le personnel éducateur peut sentir un manque de soutien de ses collègues qui ne sont pas d'accord avec le fait que l'enfant TSA soit accueilli dans le CPE. Les autres difficultés nommées par les gestionnaires concernent les parents. D'abord les parents de l'enfant TSA, avec qui la communication peut être ardue. Elles mentionnent aussi que le personnel éducateur peut trouver difficile le jugement des parents des autres enfants qui émettent quelquefois des commentaires sur les comportements de celui qui présente un TSA et les interventions qui sont réalisées auprès de ce dernier : « "bon voyons donc comment ça cet enfant-là fait ça?" eh "Interviens donc" "Comment ça tu intervies de même?" Tsé des parents qui font des commentaires là. Ou les parents qui viennent se plaindre au bureau » (G)

2.2.4.2 Soutien et formation reçus. En lien avec ce sous-thème, les gestionnaires ont été beaucoup plus volubiles que le personnel éducateur au sujet du soutien et de la formation reçus. Malgré les quelques difficultés relevées en ce qui concerne la collaboration avec le CRDITED, les membres du personnel éducateur apprécient que l'enfant TSA reçoive de l'intervention individuelle de leur part et de l'accompagnement à certains moments. L'arrivée des services du CRDITED est perçue comme un moment charnière. L'intervention offerte par cette instance permet à l'enfant TSA de bien progresser parce que les services sont offerts de façon individuelle par du personnel bien formé :

L'accompagnement de ces enfants-là, ça fait presque des miracles [...] c'est l'accompagnement avec le centre parce que tsé c'est du 1 : 1 [...] C'est tellement des bons services [le CRDITED] qu'ils offrent, pis on voit des résultats, [...] l'enfant yé beaucoup plus épanoui, ses besoins sont répondus. (E)

L'intervention individuelle cinq jours par semaine permet au CRDITED d'avoir du temps pour faire évoluer l'enfant plus vite qu'en grand groupe. Les résultats sont palpables au niveau notamment de l'adaptation au changement, du langage, de la propreté, de

l'autonomie, etc. : « Nous on l'a vu évoluer puis eh, c'est ça, moi j'arrive pis c'est comme "wow, quel beau travail!" » (E)

Une éducatrice fait aussi remarquer que les services du CRDITED n'ont pas seulement un effet bénéfique sur l'enfant TSA, mais peuvent aussi permettre aux parents de ce dernier de se sentir mieux :

C'est triste de voir des parents, tsé quand t'as un enfant malade, le parent y porte une tristesse, c'est un deuil. Tsé ton enfant est différent, c'est pas facile à vivre là. Puis quand y commence à être suivi... à être accompagné puis tout ça là. Ah là, tu vois les parents qui se mettent à rayonner puis, ah wow! Eux autres aussi, ça leur fait tellement un grand bien. (E)

De façon générale, les membres du personnel éducateur considèrent que les éducatrices du CRDITED sont une ressource importante sur laquelle il est possible de compter en cas de besoin. Elles donnent notamment des conseils, fournissent des outils et servent de guide :

Si j'ai une question ben souvent j'vais m'informer auprès de ses éducatrices [du CRDITED]. Puis j'leur dit « ben là si mettons, comment je dois agir? ». [...] Là après ça, quand c'est venu le temps de l'hiver, ben tu vois d'eux-mêmes y'ont dit « regarde, on t'a préparé un p'tit tableau pour ce qui est des séquences de l'habillement, on utilise le même au centre, ça fait que si tu veux l'utiliser, ça va aider au niveau de l'habillement ». Faque j'ai pris leur petit tableau. On a commencé ça, ça va super bien. (E)

Le personnel éducateur se sent appuyé et soutenu par le CRDITED. Il apprécie de ne pas se sentir seul avec les problématiques vécues et trouve rassurant de pouvoir faire appel à une personne de référence en cas de besoin : « C'est merveilleux d'avoir, de pouvoir avoir le contact avec ces gens-là. Ça aide, c'est aidant, ça fait du bien. [...] c'est rassurant [...] Tu te sens appuyé par une pro... par quelqu'un de professionnel » (E)

Dans certains cas, les éducatrices du CRDITED se montrent ouvertes à venir observer dans le groupe les interventions réalisées auprès de l'enfant TSA afin d'offrir des conseils adaptés. Le fait de savoir que l'éducatrice du CRDITED est là au besoin rassure le personnel éducateur et, se sachant soutenu, il arrive que celui-ci essaie d'appliquer seul les moyens

proposés et qu'il n'ait pas besoin de demander d'aide additionnelle. La grande disponibilité du CRDITED est particulièrement appréciée. Le personnel du CPE peut en tout temps se tourner vers lui lorsque des problématiques sont vécues avec l'enfant TSA et un soutien est obtenu très rapidement :

S'il y'avait une question, l'accompagnatrice pouvait les appeler en tout temps. Ils retournaient l'appel immédiatement. Des fois c'était là il se passe telle chose, qu'est-ce que je fais? J'ai essayé telle telle chose pis là ça ne marche pas. Fack là ils pouvaient relancer la balle puis lui dire s'ils vivaient la même chose de leur côté. [...] elle avait le sentiment qu'elle pouvait les appeler n'importe quand fack ça ça été très positif. Elle n'était pas seule. (G)

La collaboration de multiples partenaires provenant tant du réseau public que du privé permet de faciliter l'inclusion de l'enfant TSA. De nombreux gestionnaires ont fait mention de l'importance du partenariat. L'expertise des partenaires est considérée comme une source de soutien importante : « C'est sûr que d'avoir des équipes qui ont l'expertise qui viennent soutenir l'équipe qui en a moins, c'est ça qui est le meilleur outil je pense pour arriver à nos fins. » (G)

Certains partenaires démontrent une grande disponibilité pour apporter du soutien rapidement en cas de besoin, même lorsqu'il n'est pas possible pour eux de se déplacer : « C'est sûr que quand on a des intervenants qui ont de la disponibilité ou tsé des fois on fait juste passer un coup de téléphone pis c'est bien correct, ça c'est du soutien téléphonique, c'est bien apprécié là. » (G)

Pour trouver des solutions aux problématiques rencontrées avec l'enfant TSA et soutenir l'inclusion, le CRDITED, le centre hospitalier, un travailleur social, le CSSS, le centre jeunesse, le centre de réadaptation ou des collaborateurs du privé (par exemple en orthophonie ou en ergothérapie) peuvent notamment apporter leur soutien. Un réseau de partenaires issus du réseau de la santé et des services sociaux peut être utilisé lorsque des difficultés importantes sont constatées chez un enfant :

À la pouponnière quand c'est intense on peut aller chercher des professionnels [...] Il y a des professionnels en place qui nous aident de plus en plus parce qu'on

travaille en collaboration avec les CSSS, les CRDITED puis centre jeunesse puis les Centres de réadaptation de l'Estrie. (G)

Dans certains milieux et cas particuliers, différentes instances peuvent fournir un soutien ponctuel additionnel. Par exemple, dans un des CPE, l'équipe Intervention Jeunesse, qui regroupe des représentants de tous les milieux de la santé et des services sociaux, a aidé au déploiement de ressources pour l'enfant TSA étant donné qu'il s'agissait d'un cas particulièrement difficile. L'intervention de cette équipe a été un élément déclencheur qui a permis de poursuivre l'inclusion de l'enfant TSA au CPE. Dans un autre cas, une gestionnaire indique que le psychiatre et une équipe multidisciplinaire du centre hospitalier sont venus une fois rencontrer le personnel pour présenter la problématique de l'enfant et leur permettre de s'exprimer sur les difficultés vécues. Les participants ont pu se confier à quelqu'un d'extérieur à la situation et cela a grandement facilité la poursuite de l'inclusion :

Quand le diagnostic est sorti le Docteur X qui est pédopsychiatre [...] est débarqué ici dans le CPE avec l'ergothérapeute, l'orthophoniste, ils étaient quatre là, éducatrice spécialisée, et ils sont venus rencontrer l'équipe pour expliquer un peu quelle était la problématique que vivait l'enfant, mais pour surtout être à l'écoute des besoins du personnel puis d'essayer d'atténuer le problème. (G)

Il arrive qu'une conseillère pédagogique du CPE ou du Regroupement des CPE apporte également un soutien ponctuel, par exemple pour venir observer l'enfant afin de faire une demande de subvention au ministère.

La communication est un élément important qui est ressorti des entrevues avec les gestionnaires. Certaines directions accordent du temps de rencontre pour permettre les échanges entre les éducatrices impliquées auprès de l'enfant TSA; celles-ci peuvent aussi communiquer de façon informelle. Cela est également apprécié de tous lorsque les différents intervenants impliqués auprès de l'enfant effectuent un bon suivi des interventions réalisées. Un des outils nommés pour faciliter la communication entre l'éducatrice du CRDITED, le personnel du CPE et les parents est le cahier de communication :

Mais y'avait un pont entre eux, il y avait un système de communication. L'enfant arrive encore avec son petit livre de bord et tout était consigné là-dedans. Autant

pour le parent, pour l'intervenante du ICI, pour l'accompagnatrice puis pour l'éducatrice. Fack c'est cet outil-là qui a fait circuler l'information entre tous les intervenants. (G)

L'entraide est perçue comme un facilitateur à l'inclusion de l'enfant TSA. À cet égard, du soutien sous différentes formes est apporté entre collègues dans le CPE. Par exemple, en réunion d'équipe ou à d'autres moments, le personnel éducateur partage ses difficultés et des trucs ou suggestions pour y faire face. Dans quelques CPE, il a été fait mention que les membres de l'équipe s'aident à trouver des solutions aux problématiques rencontrées avec l'enfant TSA : « En équipe on s'entraide puis on fait du mieux qu'on peut hein. Tsé des fois l'autre y te dit "eille t'essayeras ça voir", "ah ben ok j'vais l'essayer, ouais c'est vrai, c'est une bonne idée". » (E)

Dans certains milieux, l'ensemble du personnel du CPE (incluant la direction) essaie d'apporter son soutien lorsque l'éducatrice en charge de l'enfant TSA a besoin d'un coup de main ponctuel avec son groupe : « Je suis tout près, ça fait que ils le savent s'ils ont besoin moi je sors du bureau puis j'y vais donner un coup de main [...] c'est un peu ça, c'est de l'entraide, du soutien. [...] ça peut être la personne qui est à la cuisine tsé. Il y a une ouverture des équipes. » (G)

Cela est apprécié du personnel éducateur en charge de l'enfant TSA lorsque ses collègues lui apportent, lorsque possible, de l'aide pour s'occuper de ce dernier :

Disons on est dans la cour, ben tout le monde aide pour Francis. La semaine passée y'avait pas d'éducatrice spécialisée pis on est allés jouer dans la neige. On en avait eu beaucoup de neige puis Francis ce qu'il aime dans la cour c'est longer la clôture faque y'était tout le temps pris dans la neige. La neige y n'avait quasiment aux hanches. Faque c'est ça, les gens me donnaient un coup de main pour aller chercher Francis ou lui remettre ses mitaines. Faque tout le monde participe bien. (E)

La collaboration avec les parents de l'enfant TSA peut elle aussi grandement faciliter le processus d'inclusion, notamment parce qu'ils tentent d'obtenir le plus de services possibles pour leur enfant : « Les parents y collaborent pis y veulent, tsé, tout qu'est-ce que

l'enfant peut avoir de services. Y veulent aller le chercher pis y trouvent que c'est long. Les parents là, c'est... sont vraiment un soutien là. » (E)

La collaboration avec les parents est souvent plus aisée une fois que le diagnostic a été posé. La souplesse des parents, leur implication, leur ouverture et la qualité de la communication sont des facettes importantes de cette collaboration :

Ils sont ouverts pis écoute sont vraiment c'est des parents généreux, ils nous ouvrent leur cœur je te dirais même. [...] ils disent "aille s'il y a des choses qu'on peut faire on.. " tsé ils nous facilitent tsé je trouve après la suite là. Ah oui puis ils vont des fois, nous mettre en contact avec telle personne, qui vient observer, "oui appelle-là là on lui a dit que ça se pourrait que vous appeliez". (G)

Les parents sont considérés comme une source d'expertise incontournable pour soutenir l'inclusion. Ils connaissent l'enfant mieux que quiconque et transmettent leur savoir au CPE :

C'est souvent les parents qui nous nourrissent beaucoup, parce que eux ils les vivent à la maison, ça fait que tsé ils ont des outils, ils développent des systèmes de pictogrammes, ils ramènent ça, des lectures, des choses, comme c'est souvent par eux autres qu'on commence nos recherches puis nos réponses à nos questions. (G)

En ce qui concerne les parents des autres enfants, une gestionnaire souligne que la collaboration avec eux est facilitée lorsque la problématique de l'enfant TSA est nommée et qu'ils y sont sensibilisés. Ils deviennent alors plus ouverts et compréhensifs :

Il y a eu la semaine de l'autisme en avril [...] J'ai demandé à la maman de l'enfant si elle avait le gout de faire un petit texte, de parler de son enfant, puis avec une photo, puis on l'a accroché au babillard, puis là j'ai mis les articles aussi qui avaient paru dans le journal d'ici [...] j'avais mis de l'information sur l'autisme [...] je trouvais que ça créait une belle ouverture, il y a eu de l'intérêt, fack quand les parents ils comprennent plus, il y a plus d'ouverture. (G)

Lorsqu'un parallèle est fait avec leur propre enfant, cela peut aussi aider les parents des autres enfants à se mettre dans la peau de l'autre et être plus compréhensifs envers les difficultés rencontrées lors de l'inclusion :

“Est-ce que mon enfant va être dans son groupe l'année prochaine?” Ça j'ai entendu ça plusieurs fois. Pis là la seule réponse que je pouvais leur donner c'était “oui votre enfant va être dans son groupe l'année prochaine, mais on va essayer de trouver le soutien nécessaire, mais si c'était votre enfant qui avait besoin de soutien on ferait la même chose, on irait chercher le soutien nécessaire pour le garder avec nous”. Fack ça ça tempérait un petit peu les parents. (G)

Au niveau du soutien reçu non mentionné lors des entrevues avec les éducatrices, une des gestionnaires explique que le personnel éducateur peut avoir plus de facilité à accepter d'inclure l'enfant à besoins particuliers lorsque la décision de l'inclure ou non est prise en fonction d'un protocole objectif impliquant des personnes neutres. « C'est rassurant pour l'équipe de travail aussi que ça vient pas la décision juste de la gestion, dire oui oui oui tsé on juge que... il y a une personne neutre de l'extérieur, qui a de l'expérience. » (G)

À cet effet, un des CPE est en train d'implanter un protocole pour l'aider à prendre des décisions éclairées en ce qui concerne l'inclusion des enfants à besoins particuliers. Une fois l'enfant inclus, une réévaluation sera faite par un comité pour s'assurer que le milieu est bien en mesure d'accueillir l'enfant. Le personnel éducateur sera entouré d'une équipe pour évaluer objectivement la situation :

Ce ne sera pas elle [l'éducatrice] qui va prendre la décision de dire l'enfant il ne peut pas rester ou oui il peut rester. [...] ça va être encore le comité qui va se repencher là-dessus. Fack la responsabilité ne repose pas sur une personne. C'est plus facile à gérer là que de sentir tout le poids de la responsabilité de dire mon doux aille moi cet enfant-là je vais le faire partir du CPE. (G)

2.2.4.3 Soutien et formation souhaités. Le personnel éducateur considère qu'il est important de débloquer les budgets afin que tous les enfants TSA reçoivent le plus jeune possible les services du CRDITED, étant donné les bénéfices engendrés par ce type d'intervention. Les éducatrices mentionnent qu'il est essentiel d'intervenir dès le plus jeune âge :

Puis si tu les as [les services du CRDITED] c'est super beau à voir aller, mais si il les a pas, pauvre tit pou, y fait de son mieux, nous autres on fait de notre mieux, mais ça avance moins vite... Puis ça se répercute sur sa vie adulte. Tsé, la petite enfance, ils le disent tout le temps hein, la p'tite enfance c'est le moment le plus important de la vie, ça va se répercuter jusque sur l'adulte que ça va devenir.

C'est ben vrai, c'est vrai pis, ça a de l'importance. Faque, ça ça serait le monde idéal. (E)

Le personnel éducateur aimerait avoir plus de suivi du CRDITED en lien avec les objectifs poursuivis avec l'enfant TSA, les progrès réalisés par ce dernier et ce qu'il est capable de faire pour savoir où l'enfant en est rendu dans ses habiletés et pouvoir s'y ajuster : « Plus de suivi tu sais il a appris tel, tel mot. [...] Tu vois c'est de nous dire où il est rendu. » (E)

Le suivi du CRDITED en début d'intervention permettrait notamment au personnel éducateur de mieux saisir le rôle du CRDITED. Par la suite, le partage régulier d'informations l'aiderait à travailler dans le même sens pour faire évoluer l'enfant. Le personnel éducateur aimerait être informé directement et régulièrement par les éducatrices du CRDITED lorsqu'il y a du nouveau par rapport à l'enfant TSA. Il souhaite être renseigné sur ce que fait le CRDITED dans le cadre des séances d'intervention, sur les activités pouvant être réalisées dans le groupe pour aider l'enfant dans son cheminement et sur les façons d'intervenir auprès de ce dernier.

Il a été mentionné qu'il serait pertinent que l'éducatrice du CRDITED tienne compte de la réalité du personnel éducateur lorsqu'elle souhaite communiquer des informations. À cet effet, il est souhaitable que des rencontres pour discuter de l'enfant soient prévues en dehors des moments où le personnel éducateur doit s'occuper de tout son groupe. Dans un autre ordre d'idées, les gestionnaires soulignent que le CRDITED devrait apporter plus de soutien pour l'enfant TSA en situation de groupe dans le CPE, à condition cependant d'être mieux formé pour offrir ce type d'aide.

Dans un autre registre, le personnel éducateur veut que la direction du CPE s'implique, lui fasse confiance et essaie de le soutenir du mieux qu'il peut lorsque des problématiques sont rencontrées. Il aimerait sentir que la direction l'appuie et travaille en équipe avec lui :

Tsé, nous faire confiance. Quand on dit « ça fonctionne pas », tsé faudrait qu'il y ait des solutions, des moyens apportés ensemble, et non laisser ça entre les

mains de l'éducatrice puis dire « tout dépend de toi ». Tsé, faut... on est une équipe. (E)

De leur côté, les gestionnaires ajoutent qu'elles croient que le personnel éducateur s'attend à ce que la direction du CPE soit proactive et agisse comme agent facilitateur auprès des parents et autres partenaires, notamment en établissant la communication avec eux et en participant aux rencontres avec ces derniers :

Qu'on soit présente aussi dans leur communication avec les parents au besoin [...] qu'on aille chercher le maximum d'aide, qu'on fasse le pont, qu'on communique là avec admettons le CRDITED, travailleur social, qu'on s'implique là-dedans, qu'on soit présente aux rencontres avec les professionnels. (G)

2.2.5 Résultats issus de groupe de réflexion

En lien avec le thème “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA”, les participantes au groupe de réflexion ont émis des idées qui, de façon générale, sont semblables à celles recueillies auprès des éducatrices et des gestionnaires dans le cadre des entrevues individuelles. La présente sous-section montre les principaux résultats issus du groupe de discussion, tout d'abord sous l'angle des difficultés, puis du point de vue des mesures de soutien et de formation.

2.2.5.1 Difficultés. Certaines difficultés ressortent comme étant particulièrement préoccupantes pour la plupart des participantes au groupe réflexion. Le tableau 11 présente les difficultés qui ont été cochées comme prioritaire par au moins une participante et qui possèdent en même temps une moyenne élevée. Rappelons que les participantes devaient cocher trois énoncés qu'elles jugeaient comme étant les plus prioritaires par section (Difficultés/Mesures de soutien et de formation) et accorder une note entre 0 et 9 à chacun des énoncés selon leur degré d'accord avec celui-ci.

Tableau 11

Thème 1 – Difficultés cochées prioritaires avec une moyenne élevée

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement</i>				
13	Deuil de l'enfant parfait de la part des parents.	✓✓	8,00	1,41
10	Besoin de la subvention pour avoir des services, il faut un diagnostic pour cela.	✓✓	7,40	2,19
27	Lorsque l'on soupçonne un TSA, il faut trouver des façons de transmettre nos observations aux parents.	✓	8,40	0,89
3	Il y a trop d'attente avant le diagnostic (environ 1 an).	✓	7,80	1,64
53	Il est difficile de faire poser un diagnostic tôt, alors que c'est important.	✓	7,40	1,52

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Tous les énoncés de ce tableau appartiennent au sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement”. Ainsi, parmi l'ensemble des difficultés vécues en lien avec le thème “Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA”, il ressort deux aspects qui semblent préoccuper le plus le personnel éducateur. Tout d'abord, lorsque des soupçons de TSA sont constatés chez un enfant, il peut être délicat de transmettre les observations aux parents, car ces derniers passent au travers d'un cheminement particulier (énoncés 13 et 27). Par ailleurs, le personnel éducateur dénonce la lenteur du processus diagnostique alors que cela est important pour l'enfant ainsi que pour l'obtention de services (énoncés 10, 3 et 53). Ces éléments avaient également été mentionnés à la fois par le personnel éducateur et par les gestionnaires dans le cadre des entrevues semi-dirigées.

Certains énoncés ont été cochés prioritaires par certaines participantes, mais leur moyenne et leur écart-type démontrent un moins grand consensus parmi le groupe de répondantes (tableau 12).

Tableau 12

Thème 1 - Difficultés cochées prioritaires avec une moyenne plus faible

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement</i>				
2	Pendant le processus menant au diagnostic, on est dans une zone grise et on trouve cela difficile.	✓	6,20	2,59
4	Il n'y a pas de services en attendant le diagnostic.	✓	4,80	3,42
42	Sans diagnostic, il n'y a pas d'aide, pas de support, pas de définition des besoins de l'enfant et les interventions sont moins adéquates	✓	4,60	2,51
<i>Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement</i>				
50	La méconnaissance du TSA fait peur et nuit à l'inclusion.	✓	5,40	4,51

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Parmi ces items, on retrouve trois éléments qui peuvent être mis en lien avec l'attente du diagnostic (énoncés 2, 4 et 42). L'absence de service et de soutien en attendant le processus diagnostic est déploré. De même, les participantes indiquent qu'elles se sentent dans une « zone grise » pendant cette période. Sur une autre note, une participante a identifié comme difficulté prioritaire que « la méconnaissance du TSA fait peur et nuit à l'inclusion » (énoncé 50).

Le tableau qui suit (tableau 13) présente pour sa part les énoncés sur lesquels les participantes s'accordent pour dire qu'ils sont très importants, sans toutefois que ceux-ci aient été cochés comme étant prioritaires.

Tableau 13

Thème 1 - Difficultés non cochées prioritaires avec une moyenne élevée

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement</i>				
55	Il y a des différences entre les régions. Certains endroits sont plus avancés : (ex. Montérégie, Ste-Justine).	-	8,60	0,89
52	Il faut parfois composer avec les réactions vives des parents lorsqu'on annonce ses observations concernant les difficultés de l'enfant (avant le diagnostic).	-	7,40	1,52
54	Nos observations sont importantes, mais on a de la difficulté à en parler avec les parents, il faut « porter des gants blancs ».	-	7,20	1,79
51	Certains médecins ne semblent pas prendre du temps pour déceler les problèmes de développement (comportements étranges, absence de langage, etc.). L'examen semble un peu trop sommaire.	-	6,80	1,30
<i>Être préparé et formé adéquatement</i>				
57	Dans notre formation initiale, il n'y a pas de survol sur le dépistage, l'intervention précoce, ou ce qu'est le TSA. On ne voit que le développement normal de l'enfant.	-	8,20	0,84
58	On doit payer nous-mêmes pour se former, se spécialiser	-	7,80	1,64
59	Les formations offertes restent larges et n'apportent pas le soutien escompté.	-	7,40	1,52
<i>Travailler en collaboration</i>				
43	Quand les parents ne collaborent pas ou peu, il est difficile de travailler dans le même sens pour faire progresser l'enfant.	-	8,00	1,00

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Encore une fois, il est possible de constater que le personnel éducateur trouve difficile d'aborder les soupçons de TSA avec les parents de l'enfant (énoncés 52 et 54). Les participantes ont soulevé quelques aspects liés au diagnostic qui ne sont pas ressortis des entrevues semi-dirigées, mais qu'elles trouvent particulièrement importants. Elles ont l'impression que le processus diagnostic est plus aisé dans certaines régions comparativement à l'Estrie (énoncé 55). Elles se désolent également que le dépistage des problèmes de développement ne soit pas fait de façon systématique par tous les médecins lors des rendez-vous de suivi médical (énoncé 51).

D'autres difficultés préoccupantes concernent la préparation et la formation pour accueillir l'enfant TSA. L'insuffisance de la formation initiale fait particulièrement consensus (énoncé 57). En formation continue, les éducatrices constatent que « les

formations offertes restent larges et n'apportent pas le soutien escompté » (énoncé 59) et déplorent devoir déboursier elles-mêmes les frais si elles veulent se spécialiser. Une autre grande difficulté vécue (moyenne de 8,00) concerne le travail en collaboration avec les parents. Les participantes mentionnent que lorsque ces derniers « ne collaborent pas ou peu, il est difficile de travailler dans le même sens pour faire progresser l'enfant » (énoncé 43).

2.2.5.2 Mesures de soutien et de formation. De très nombreuses mesures de soutien et de formation ont obtenu des moyennes élevées. Nous nous attarderons ici aux mesures ayant été ciblées comme les plus importantes relativement au présent thème. Rappelons qu'aucune distinction entre les mesures reçues et celles souhaitées n'a été effectuée par les participantes lors de la complétion de la grille d'évaluation des énoncés. Celles-ci devaient simplement identifier les mesures ayant le plus de sens à leurs yeux pour soutenir l'inclusion de l'enfant TSA en CPE.

Alors que la majeure partie des difficultés prioritaires concernaient le sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement”, ce sont les autres sous-thèmes qui sont ressortis du lot en lien avec les mesures de soutien et de formation. Bien qu'un seul énoncé du sous-thème “Dépister et diagnostiquer rapidement” fasse partie de la liste des énoncés les plus importants des mesures de soutien et de formation, les 9 énoncés qui s'y rattachent ont une moyenne se situant entre 7,60 et 8,60, avec un faible écart-type (entre 0,55 et 2,19), ce qui démontre que les participantes y ont tout de même accordé une importance considérable.

Le tableau 14 montre les énoncés qui ont été cochés comme prioritaires par les participantes et qui présentent à la fois une moyenne supérieure à 8,00.

Tableau 14

Thème 1 – Soutien et formation cochés prioritaires avec une moyenne très élevée

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement</i>				
122	Lorsqu'il y a des enfants qui présentent un TSA dans le CPE, la direction devrait prendre la responsabilité d'offrir une formation sur ce qu'est le TSA à l'ensemble des éducatrices, même celles qui n'accueillent pas l'enfant TSA dans leur groupe.	✓	8,40	0,89
123	En réunion d'équipe, l'ensemble des éducatrices du CPE devrait être informé de ce qu'est le TSA.	✓	8,20	1,10
<i>Sous-thème : Être soutenu au quotidien</i>				
132	Il faut une augmentation des ressources financières et humaines.	✓✓	8,80	0,45
126	Les CPE doivent se doter d'une politique d'inclusion.	✓	9,00	0
81	C'est aidant lorsque le CPE estime que l'intégration fait partie de sa mission de base.	✓	8,80	0,45
83	C'est aidant lorsqu'il y a une équipe multidisciplinaire dans le CPE.	✓	8,40	0,89
<i>Sous-thème : Travailler en collaboration</i>				
127	On doit développer des partenariats et des équipes multidisciplinaires (pédopsychiatrie, psychoéducateur, médecin de famille, ergothérapeute, parents, travailleuse sociale comme intermédiaire ou médiateur, orthophoniste, orthopédagogue, CSSS, CLSC, CRDITED etc.).	✓✓	9,00	0
71	L'implication des parents contribue à la réussite de l'inclusion de l'enfant TSA.	✓✓	8,80	0,45

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Parmi les énoncés présentés, trois semblent particulièrement importants puisqu'en plus de leur moyenne très élevée, deux participantes à la fois ont coché l'item comme étant prioritaires pour elles (énoncés 132, 127 et 71). Le développement de partenariats et d'équipes multidisciplinaires apparaît comme un incontournable pour le personnel éducateur car l'énoncé qui concerne cet aspect (127) a obtenu la note la plus élevée (9) de la part de toutes les participantes en plus d'avoir été coché à deux reprises. Tous s'entendent également sur le fait qu'il est essentiel que les CPE se dotent d'une politique d'inclusion (énoncé 126). L'implication des parents (énoncé 71) est aussi perçue comme un facilitateur important de l'inclusion de l'enfant TSA.

Au niveau du soutien quotidien, ce qui ressort de plus important est l'« augmentation des ressources financières et humaines » (énoncé 132). Les éducatrices croient aussi que cela

est aidant quand l'une des missions de base du CPE concerne l'inclusion et qu'une équipe multidisciplinaire travaille dans le CPE (énoncés 81 et 83). Ces deux éléments ne sont pas ressortis clairement des entrevues semi-dirigées, quoiqu'ils y soient tout de même fortement liés.

Enfin, les deux énoncés du sous-thème "Être préparé et formé adéquatement" vont dans le même sens en ce qui concerne la nécessité que l'ensemble du personnel éducateur soit formé au sujet du TSA.

D'autres énoncés ont été cochés prioritaires par certaines participantes, sans toutefois susciter l'accord d'une majorité puisque leur moyenne est plus basse (voir tableau 15).

Tableau 15

Thème 1 – Soutien et formation cochés prioritaires avec une moyenne moins élevée

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement</i>				
106	On a besoin de formation et de soutien.	✓	7,80	1,79
113	Ça nous prend des formations de groupe et des suivis.	✓	7,80	1,79
120	Une formation sur le TSA devrait être offerte pour nous permettre d'avoir une connaissance générale du TSA et mettre des mots sur les besoins et caractéristiques de l'enfant TSA.	✓	7,80	1,79
<i>Sous-thème : Être soutenu au quotidien</i>				
79	On a une subvention pour l'accompagnement.	✓✓	6,40	3,78

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

L'énoncé 79 « on a une subvention pour l'accompagnement » a été identifié comme prioritaire par deux participantes à la fois. Cependant sa faible moyenne et son écart-type élevé (\bar{x} = 6,40 %, ÉT = 3,78) laissent supposer que la formulation de l'énoncé a amené certaines éducatrices à ne pas donner leur accord à cet énoncé puisque cette mesure n'est pas disponible dans leur milieu (et ce, malgré la consigne qui stipulait d'indiquer les mesures qui font le plus de sens pour eux et non ce qui est disponible ou non dans le milieu). À cet effet, une des éducatrices qui a coché l'énoncé comme étant prioritaire lui a en même temps accordé la note de 0. Il pourrait également s'agir d'une simple distraction de la participante qui vient grandement jouer sur la moyenne de cet énoncé. Les autres items cochés comme

prioritaires (mais avec une moyenne sous le seuil de 8,00) concernant tous le sous-thème “Être préparé et formé adéquatement”. De façon générale, le personnel éducateur souhaite que de la formation sur le TSA leur soit offerte pour leur permettre de développer leurs connaissances et les soutenir (énoncés 106, 113 et 120).

Il est intéressant de constater que certains items qui n’ont pas été cochés comme étant prioritaires ont obtenu une moyenne de 9,00, c’est-à-dire que l’ensemble des participantes leur a accordé la note la plus élevée. Ces items se retrouvent dans le tableau qui suit (tableau 16).

Tableau 16

Thème 1 – Soutien et formation non cochés prioritaires avec une moyenne de 9,00

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement</i>				
111	Il faut qu’on mette à jour régulièrement nos connaissances.	-	9,00	0
115	Les formations, conférences et autres doivent coller plus à la réalité	-	9,00	0
<i>Sous-thème : Travailler en collaboration</i>				
66	La collaboration des parents facilite le travail de l’éducatrice.	-	9,00	0
92	La confiance du CPE envers nous est essentielle.	-	9,00	0
107	On doit avoir des rencontres d’équipe pour partager sur le vécu (enfants, bons coups, mauvais coups, etc.); il faut être solidaires et s’entraider.	-	9,00	0
116	On doit encourager l’ouverture, le travail d’équipe, la solidarité entre collègues.	-	9,00	0

= numéro de l’énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Plusieurs de ces énoncés qui font consensus sont en lien avec le sous-thème “Travailler en collaboration”. Ainsi, la collaboration au sein du CPE est perçue comme un essentiel pour soutenir le personnel éducateur dans l’inclusion de l’enfant TSA, que ce soit la collaboration des parents de l’enfant TSA (énoncé 66), celle de la direction du CPE (énoncé 92) ou celle entre collègues (énoncés 107 et 116). Les autres énoncés concernent l’importance de la formation continue pour mettre régulièrement à jour les connaissances (énoncés 111) et que les formations offertes soient adaptées à la réalité quotidienne du personnel éducateur (énoncé 115).

Les énoncés qui revêtent toujours une grande importance, quoiqu'un peu moins que ceux présentés précédemment, se répartissent dans l'ensemble des sous-thèmes (voir tableau 17).

Tableau 17

Thème 1 – Soutien et formation non cochés prioritaires avec une moyenne élevée

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement</i>				
72	On utilise un outil d'évaluation du développement de l'enfant (grille d'évaluation du développement). C'est une bonne façon pour aborder le parent et le référer vers les ressources appropriées.	-	8,60	0,55
<i>Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement</i>				
114	L'intérêt de l'intégration doit être suscité dès le départ (notamment par des conférences de parents d'enfants qui ont cheminé, des cas vécus, etc.).	-	8,60	0,55
112	Le CRDITED doit offrir et publiciser dans les CPE des formations sur les TSA.	-	8,60	0,89
<i>Sous-thème : Être soutenu au quotidien</i>				
131	On devrait toujours être deux dans chaque groupe (éducatrice et accompagnatrice).	-	8,80	0,45
85	Ça facilite la gestion lorsque l'éducatrice accompagnatrice peut effectuer l'accompagnement avec souplesse, en fonction des besoins relevés dans chacun des groupes.	-	8,60	0,89
<i>Sous-thème : Travailler en collaboration</i>				
91	C'est aidant quand les parents sont ouverts, s'impliquent, nous font confiance et acceptent nos observations et interventions, même sans diagnostic.	-	8,80	0,45
125	On doit développer la relation direction - éducatrice - parents. On doit mettre en place une approche systémique axée sur la collaboration et qui met les intérêts de l'enfant au centre.	-	8,60	0,89
128	Il devrait y avoir une travailleuse sociale qui fait le lien entre le CPE, l'éducatrice et les parents.	-	8,60	0,89

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Un outil d'évaluation du développement de l'enfant est mentionné comme soutien pour aborder plus facilement les difficultés de l'enfant avec les parents en vue de les référer vers une évaluation diagnostique (énoncé 72). D'autre part, au niveau de la formation, il est mentionné qu'il est important dans ce cadre de susciter l'intérêt du personnel éducateur envers l'inclusion de l'enfant différent (énoncé 114). Les éducatrices soulèvent aussi que « le CRDITED doit offrir et publiciser dans les CPE des formations sur les TSA » (énoncé 112).

En ce qui concerne le sous-thème “Être soutenu au quotidien”, une mesure de soutien importante est l’accompagnement dans le groupe qui devrait se faire en tout temps ou du moins selon un horaire flexible pour s’adapter aux besoins rencontrés (énoncés 85 et 131). Enfin, la collaboration avec les parents de l’enfant TSA apparaît comme un facilitateur essentiel à la réussite de l’inclusion (énoncés 91 et 125). Afin de faciliter la relation avec ces derniers, la présence d’une travailleuse sociale apparaît comme une mesure intéressante pour le personnel éducateur (énoncé 128).

2.3 Thème 2 : S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe

Les énoncés appartenant au second thème de l’analyse thématique “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe” se répartissent en deux sous-thèmes, tel qu’illustré dans la figure 19.

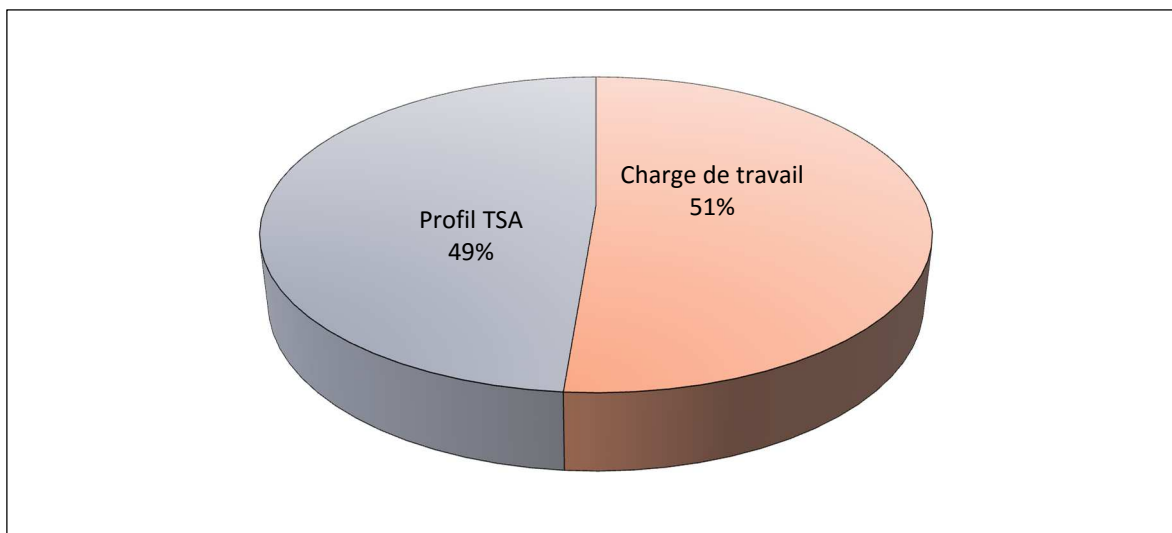


Figure 19 - S’adapter à la présence de l’enfant TSA – Répartition des sous-thèmes

Les 195 énoncés de ce thème se répartissent de façon presque égale entre les deux sous-thèmes “Apprendre à gérer la charge de travail” (51,28 %, n = 100) et “Composer avec le profil de l’enfant TSA” (48,72 %, n = 95).

Dans les sous-sections qui suivent, les résultats de l’analyse thématique seront présentés en fonction de chacun de ces sous-thèmes.

2.3.1 Composer avec le profil de l'enfant TSA

Les idées émises par les participantes aux entrevues semi-dirigées en lien avec le sous-thème “Composer avec le profil de l'enfant TSA” se retrouvent dans la figure ci-contre (figure 20).

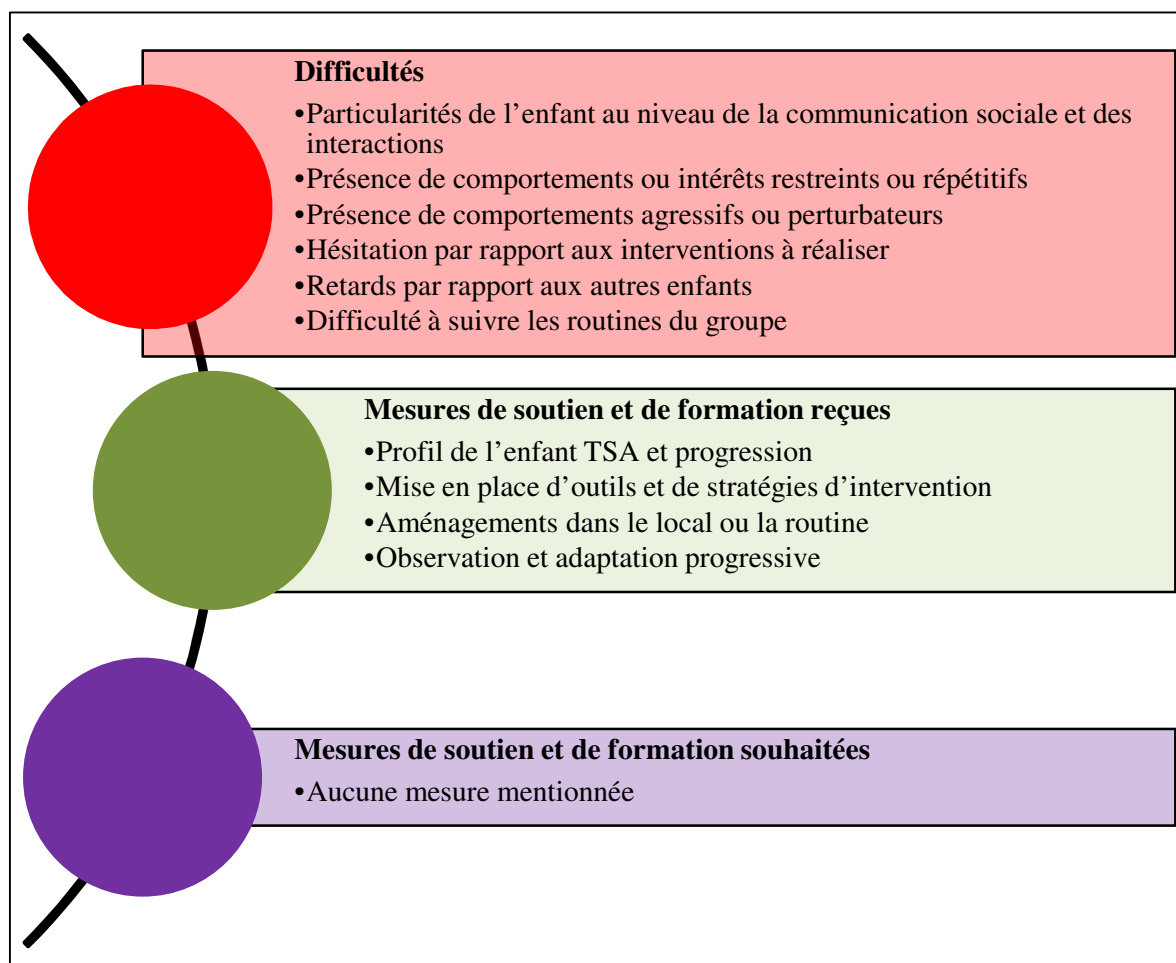


Figure 20 - Présentation du sous-thème “Composer avec le profil de l'enfant TSA”

2.3.1.1 Difficultés. Le personnel éducateur et les gestionnaires s'accordent de façon générale sur les difficultés rencontrées par le personnel éducateur alors qu'ils doivent apprendre à composer avec le profil de l'enfant TSA. Plusieurs sont en lien direct avec les caractéristiques du TSA. Il s'agit tout d'abord des difficultés de l'enfant au niveau de sa communication sociale et des interactions (notamment l'absence de langage, l'absence de réponse à son nom ou le contact visuel absent). Cela représente un défi particulier lorsque l'enfant ne parle pas

ou ne présente pas de contact visuel : « Ben c'est l'absence de langage. Puis aussi l'absence [...] comme, des fois on dirait qu'ils nous écoutent pas les enfants, tsé y'ont pas le regard, ils nous regardent pas dans les yeux. » (E)

Lorsque l'enfant communique peu ou pas, le personnel éducateur trouve difficile de ne pas pouvoir comprendre l'enfant et savoir ce qu'il aime ou non. Les difficultés de communication de l'enfant amènent le personnel éducateur à se questionner sur ce qu'il saisit de ce qui lui est demandé et sur les interventions qui peuvent être réalisées auprès de ce dernier : « Je sais pas toujours qu'est-ce que l'enfant comprend, qu'est-ce qu'il comprend pas eh. C'est pas... c'est surtout ça là. Puis j'sais pas trop eum... qu'est-ce que j'peux lui demander, comme consignes, des affaires comme ça. » (E)

Au niveau des interactions, il arrive que l'enfant TSA ait de la difficulté à tolérer la présence des autres autour de lui et y réagisse négativement : « un enfant s'approchait de lui c'était des crises par-dessus crises ». Cette particularité nécessite parfois des ajustements dans le quotidien et peut entraîner la décision de garder l'enfant dans un groupe plus jeune pour permettre à ce dernier d'évoluer dans un local plus grand et éviter ainsi une trop grande proximité physique avec ses pairs.

Les comportements ou intérêts restreints ou répétitifs de l'enfant TSA peuvent aussi venir compliquer le quotidien du personnel éducateur. L'enfant peut notamment émettre des comportements d'autostimulation qui nécessitent que le personnel éducateur le redirige sur une autre activité ou présenter des intérêts particuliers qui peuvent parfois l'amener à sortir de son local pour montrer ce qui l'intéresse. Il peut aussi avoir de la rigidité face à la routine. Certains réagissent par des crises lorsque des changements surviennent. Étant donné cette difficulté, il arrive que le personnel éducateur s'inquiète lorsqu'il doit s'absenter et se faire remplacer :

On s'inquiétait aussi la journée qu'on prenait congé. Parce qu'on se disait mon doux, il va réagir, il va faire des crises toute la journée parce qu'on ne sera pas là. Ce n'est pas parce qu'on était meilleure qu'un autre, c'est juste qu'il était habitué à nous et c'était important le rituel, on dirait que c'était vraiment important pour cet enfant-là.» (E)

Toujours en lien avec les comportements stéréotypés et intérêts restreints, les nombreux moments de transition qui ont lieu dans la routine du CPE peuvent s'avérer particulièrement ardues à gérer avec l'enfant TSA. Il arrive que ce dernier tolère mal le changement dans ses activités, d'autant plus s'il démontre une fixation sur certains stimuli sensoriels de son environnement :

L'enfant n'est pas toujours au même rythme que les autres et lui s'il veut passer son temps à regarder plus longtemps la *fan* qui est dehors, ben tsé y'est pas tout à fait prêt lui là à rentrer tout de suite. Des fois ça peut être une difficulté ça au niveau de son rythme pis on peut pas toujours respecter là tsé on peut pas passer deux heures dehors devant la *fan*. Tsé l'éducatrice elle a les autres enfants à s'occuper ça fait que ça ça pourrait être une difficulté. Tsé au moment des transitions quand on change, on s'en va diner, quand on s'en va faire une activité...
(G)

Pour certains enfants TSA qui ont des hypersensibilités sensorielles, les sons, les lumières et le toucher peuvent être des facteurs agressants. L'enfant peut trouver difficile de composer avec l'intensité de ces stimuli dans le CPE et y réagir par des cris ou des crises : « Plus ça parlait fort dans le groupe, plus elle criait, mais c'est qu'elle n'en pouvait plus là »
(G).

Aux difficultés vécues en lien direct avec les caractéristiques du TSA peuvent s'ajouter des comportements perturbateurs ou agressifs venant alourdir le quotidien du personnel éducateur. Certains enfants émettent notamment des cris stridents qui dérangent le groupe : « Moi c'que j'ai trouvé le plus difficile avec Francis c'est y criait. Y crie, quand y crie Francis, y crie beaucoup, y crie très très fort. C'est assez perçant pour les oreilles là. »
(E)

Le personnel éducateur peut se sentir désemparé lorsque l'enfant TSA fait des crises et ne pas savoir comment y réagir. Les comportements de l'enfant peuvent varier beaucoup d'une journée à l'autre. Certains enfants TSA ont tendance à se désorganiser en fin de journée lorsqu'ils sont fatigués alors que d'autres font des crises aiguës à différents moments et de façon imprévisible. Lorsque les crises surviennent au moment de la sieste, cela peut perturber le sommeil des autres enfants.

De l'avis de plusieurs participantes, cela constitue un frein majeur à l'inclusion lorsque l'enfant TSA émet des comportements agressifs. Une panoplie de comportements problématiques ont été nommés dans le cadre des entrevues semi-dirigées. Il arrive entre autres que l'enfant donne des coups aux membres du personnel éducateur, ce qui peut être difficile physiquement pour ces derniers et parfois même les blesser. Dans d'autres cas, l'enfant TSA s'en prend à ses pairs en leur donnant des coups ou en leur lançant des objets : « Y donnait des coups aussi, y lançait des choses aussi sur les amis, à terre. Ben yé pas conscient en réalité de son environnement pis de c'qui se passe trop trop. Lui yé beaucoup dans sa bulle. » (E)

Il arrive également que pendant une période l'enfant TSA morde, frappe, pince, tape, tire les cheveux, etc. Lorsque ce type de comportement survient, les autres n'osent pas s'approcher de l'enfant par crainte de se faire agresser. Cela est d'autant plus déstabilisant pour le personnel éducateur lorsque les comportements d'agression surviennent de façon imprévisible : « Elle était menaçante pour eux [les autres enfants du groupe] pis elle était imprévisible aussi tsé ça pouvait... ça allait très bien puis tout à coup poufff pour rien ça virait de bord fack là c'était à nous jeter à terre tout le monde, on ne comprenait pas. » (G)

Lorsque l'enfant présente des comportements agressifs, le personnel éducateur peut craindre que quelqu'un soit blessé :

Elle pouvait les pousser en bas de l'escalier, quand venait le temps de se déshabiller au vestiaire, si y'étaient assis trop près d'elle, elle se retournait pouvait les mordre, leur donner un coup de poing dans la face, des coups de pied dans les jambes, même à l'éducatrice. (G)

Dans ce contexte, cela peut être complexe et représenter un stress important de s'assurer de la sécurité des autres enfants tout en répondant aux besoins de l'enfant TSA :

C'est un enfant que... qui lançait, qui pouvait lancer les chaises, les jouets de façon impulsive, ça fait qu'il y avait beaucoup de craintes au niveau de blessures, ça fait que ça apporte un gros stress. Mais l'éducatrice, elle a vécu un gros stress à ce niveau-là, d'avoir la responsabilité de la sécurité des autres enfants, tout en voulant répondre aux besoins de l'enfant à besoins particuliers. (G)

La présence de comportements perturbateurs ou agressifs est selon le personnel éducateur une caractéristique qui rend l'inclusion de l'enfant TSA plus difficile que l'inclusion d'enfants ayant d'autres types de difficultés, car l'impact se fait ressentir non seulement sur le personnel éducateur, mais également sur les autres enfants du groupe et leurs parents qui peuvent exprimer des réticences à ce que l'enfant TSA soit dans le même groupe que leur enfant :

Les gens vont dire nous on accueille des enfants handicapés, un enfant est sourd ou un enfant est aveugle, ce n'est pas du tout les mêmes ressources dont on a besoin là. Quand ça vient jouer au niveau comportemental là ça touche tout le groupe pis ça touche non seulement les enfants, mais ça touche les parents de ces enfants-là qui venaient s'asseoir à l'occasion dans le bureau pour dire "a l'as-tu quelque chose cette enfant-là?" (G)

Puisque le personnel éducateur ne sait pas trop comment réagir si l'enfant TSA se désorganise, il arrive que celui-ci évite d'intervenir auprès de ce dernier pour ne pas déclencher de crise : « Toute l'équipe était inquiète, y'a pas personne qui osait se confronter à l'enfant pour pas générer une crise, pour pas être celle-là qui va faire péter les plombs, parce qu'ils ne savaient pas comment gérer non plus. » (G)

Certaines éducatrices déclarent ne pas savoir comment intervenir avec l'enfant TSA, car elles ne saisissent pas tout à fait son fonctionnement et ses besoins et ignorent s'il comprend les consignes qui lui sont données. Les questionnements relatifs aux interventions adéquates à effectuer sont nombreux. Une participante mentionne qu'elle essaie d'intervenir avec l'enfant TSA de la même façon qu'avec les autres, mais qu'il est difficile d'agir avec fermeté avec ce dernier, car elle souhaite le protéger. Dans le même sens, une gestionnaire indique qu'il peut être ardu pour le personnel éducateur de dépasser l'étiquette de TSA pour arriver à bien connaître les caractéristiques de l'enfant au-delà de son diagnostic et à cibler des objectifs adaptés pour lui faire vivre des réussites.

Dans un autre ordre d'idées, les retards de l'enfant TSA par rapport aux autres peuvent représenter un défi important à relever pour le personnel éducateur. Des retards sont parfois constatés dans l'autonomie, par exemple au niveau de l'habillement, ce qui alourdit la tâche

du personnel éducateur : « L'autonomie est pas eh, ben dans le cas que moi je vis, est pas au même niveau. Donc c'est ça, faut presque que je l'habille. Faque c'est sûr que quand t'en as huit autres à gérer l'habillement dans le vestiaire, plus lui qui faut que t'habilles, ça c'est plus difficile. » (E)

Cela ajoute également une tâche au personnel éducateur lorsque l'enfant TSA n'est pas propre alors que les autres du groupe le sont. Dans les groupes d'enfants plus âgés, le local n'est pas adapté pour des changements de couche alors cela s'avère plus ardu physiquement. Parfois, l'enfant TSA a besoin d'aide pour manger et le personnel éducateur peut craindre qu'il ne s'étouffe étant donné qu'il n'a pas de bonnes habiletés motrices et qu'il met beaucoup de nourriture dans sa bouche. Le matériel disponible dans le local du groupe d'âge de l'enfant n'est pas toujours adapté à l'enfant TSA, car il n'est pas rendu au même niveau. Le personnel éducateur indique devoir apporter plus de stimulation à ce dernier. Le profil de l'enfant et les retards qu'il présente font en sorte qu'un soutien particulier est souvent requis pour lui permettre de suivre les routines du groupe dans le CPE, car il n'y arrive pas seul : « Y'était pas vraiment fonctionnel je dirais dans mon groupe là. » (E)

Des éducatrices mentionnent que l'enfant TSA a besoin de plus d'encadrement que les autres pour fonctionner dans le groupe. L'enfant TSA peut notamment avoir besoin d'aide pour s'endormir lors de la sieste, car il ne parvient pas se calmer de lui-même. Cela nécessite un investissement de temps considérable pour le personnel éducateur, car quelqu'un doit rester avec lui pour l'aider à se calmer, et ce jusqu'à ce qu'il s'endorme :

Quand c'est l'heure de se reposer si il voit, tsé si y'a quelque chose à voir, là il va rester agité. Faut vraiment là, j'mets sa p'tite couverture là par-dessus ses yeux puis là, oup, ça lui permet de se calmer, après là ses petites mains se font aller là oup, j'apaise ses petites mains en y touchant doucement. Après oup c'est les p'tites jambes, oup c'est les p'tits...(E)

Il arrive que l'enfant TSA se sauve de son local, ce qui requiert une surveillance accrue du personnel éducateur : « Il est capable d'ouvrir les portes. Il s'en va, des fois si je suis en intervention avec un autre enfant. » (E)

La routine du diner peut être particulièrement éprouvante lorsque l'enfant TSA refuse de manger ou qu'il a de la difficulté à rester assis durant le repas :

Rester assis sur une chaise pendant un repas, tsé c'est long pour lui là. Lui il aimerait ça que, regarde, je m'assois, sers moi à manger, eh je mange puis après c'est fini tsé. Mais là on a une petite routine au CPE. On s'assoit, c'est l'assistant du jour qui sert les repas, après les repas ben on prend un verre de lait faque faut encore attendre tsé. L'attente au niveau d'être assis eh tu vois ça eh... des fois oup il bougeotte là, tsé là, il se relève. Là je lui dis « rassis toi Mathis », là il va se rasseoir. Là oup il... (E)

Il arrive que l'enfant TSA ne soit pas intéressé par les activités proposées dans le groupe ou qu'il n'ait pas les habiletés pour les réaliser. Le personnel éducateur doit donc prendre du temps pour l'encadrer, procéder à des adaptations ou lui proposer une activité différente. Puisque l'enfant TSA a besoin de temps pour s'adapter, le personnel éducateur doit en tenir compte en modifiant au besoin certaines activités pour lui permettre de participer. Lorsque des activités plus structurées sont proposées dans le groupe, cela peut aussi être nécessaire que quelqu'un l'accompagne.

2.3.1.2 Soutien et formation reçus. De façon générale, cela est aidant pour les membres du personnel éducateur lorsque l'enfant évolue et qu'il apprend à communiquer, car ils arrivent à mieux le comprendre. Cela facilite également l'inclusion de l'enfant TSA lorsque ce dernier n'émet pas de comportements agressifs. Au-delà de ces facilitateurs, les gestionnaires et le personnel éducateur ont discuté de l'utilisation de différents outils et stratégies d'intervention utiles au quotidien pour composer avec les caractéristiques particulières de l'enfant TSA. Dans plusieurs cas, des pictogrammes sont mis en place pour faciliter la communication, faire baisser l'anxiété, diminuer les crises et aider à gérer la routine et les transitions :

On a installé les pictogrammes aussi à la garderie pour Francis. Ça ça l'a aidé aussi. Ça le sécurisait lui dans ses apprentissages de voir où c'est qu'on est rendu, c'est quoi qu'on peut faire. J'trouvais qu'on se « battait » moins avec lui là. Quand on y'apportait une carte ça y disait plus quoi faire. (E)

En lien avec les difficultés de langage, un cahier de communication PECS (*Picture Exchange Communication System*) est parfois instauré. Le personnel éducateur constate par

ailleurs que l'utilisation du langage des signes facilite grandement les interventions au quotidien, car l'enfant comprend mieux ce qui est attendu de lui :

On avait commencé à utiliser le langage des signes pour nous aider. Ça marchait bien [...] quand on lui disait Karim "est-ce que tu viens laver tes mains" et puis on faisait le signe, il s'en venait au lavabo tout seul. De l'eau il comprenait. Ça fait qu'il réussissait à nous comprendre. (E)

Au cours des entrevues, il a été fait mention de plusieurs autres moyens pour composer avec le profil de l'enfant TSA : le plan d'intervention, l'utilisation d'une minuterie pour gérer le temps, l'utilisation de faux choix pour diminuer les comportements de crise, la redirection de l'enfant vers d'autres activités qui l'intéressent en cas de désorganisation, la manipulation d'objets texturés pour l'aider à se calmer, le port de coquilles pour le bruit et d'une veste proprioceptive pour diminuer les hypersensibilités sensorielles, etc. Dans certains CPE, une adjointe pédagogique s'occupe d'élaborer et de mettre en place des stratégies, du matériel ou des outils qui viennent aider le personnel éducateur dans ses interventions.

Un fait intéressant à noter au niveau des pratiques inclusives est que des outils destinés à l'enfant TSA (par exemple la minuterie et les pictogrammes) sont, à certains endroits, utilisés pour l'ensemble du groupe ou pour les enfants qui présentent d'autres types de difficultés :

On l'a élargi avec l'ensemble du groupe la minuterie, mais les pictos c'est pour les enfants ayant disons des petites difficultés. Mais oui je trouve que c'est vraiment des choses qu'on utilise beaucoup au CPE. Dans le fond ces choses-là ne sont pas juste utilisées nécessairement pour des enfants TSA. (E)

Le réaménagement des lieux physiques ou du déroulement de la routine quotidienne constitue une autre stratégie pouvant aider à composer avec le profil de l'enfant TSA. Par exemple, l'enfant mange en retrait avec son accompagnatrice ou un coin-sieste plus retiré est aménagé pour lui permettre de se reposer loin des stimuli et de ne pas être dérangé par les autres. Lorsque l'enfant présente des comportements pouvant représenter un risque au niveau de la sécurité, des soins particuliers sont apportés pour que les objets dangereux soient mis hors de portée. Lorsque l'enfant TSA agresse ses pairs s'ils sont trop près de lui, le personnel

éducateur peut s'organiser pour que ce dernier s'habille loin des autres au vestiaire et circule seul dans les escaliers pour éviter des accidents : « On faisait sortir la petite avant le groupe puis on la faisait rentrer avant le groupe pour ne pas qu'il y ait de chutes dans l'escalier parce qu'elle pouvait les pousser en bas. » (G)

Dans un autre registre que les mesures de soutien déjà nommées, le personnel éducateur indique qu'au fil du temps il apprend à mieux connaître l'enfant TSA et les façons d'intervenir avec lui, et cela facilite grandement son travail. Une éducatrice a mentionné que ce qui l'aidait était d'observer énormément l'enfant TSA et d'y aller par essai-erreur pour voir ce qui fonctionne le mieux avec ce dernier :

Mais je fonctionne beaucoup moi personnellement par observation. Eh essais-erreurs, observation. Pis chaque enfant est très très différent. [...] Faque c'est de voir l'intérêt de chacun des enfants. C'est sûr que ça demande de s'investir un p'tit peu plus au niveau personnel là et professionnel là, mais moi j'travailles comme ça. (E)

Au lieu de fonctionner dans un cadre rigide, plusieurs ont indiqué qu'elles adaptent au fur et à mesure les activités, interventions et exigences en fonction des habiletés de l'enfant TSA, de ses besoins et de ses intérêts :

Si j'organise, tsé j'fais une petite activité dirigée, mettons soit un p'tit bricolage ou de quoi de même... Je l'invite à s'asseoir. Il vient, puis il fait ce qu'il peut puis hein, puis j'suis super contente quand il termine je fais comme « wow! Mathis, c'est beau! ». Mais j'suis consciente que c'est certain qu'il pourra pas arriver au même résultat que les autres. C'est certain que je peux pas lui demander autant que les autres. Je respecte son rythme aussi. (E)

2.3.1.3 Soutien et formation souhaités. Aucun souhait de soutien ou de formation n'a été nommé par le personnel éducateur ou les gestionnaires en lien avec ce sous-thème.

2.3.2 Apprendre à gérer la charge de travail

Les difficultés, les mesures de soutien et de formation reçues ainsi que les mesures de soutien et de formation souhaitées relativement à ce dernier sous-thème du projet de recherche sont résumées dans la figure 21.

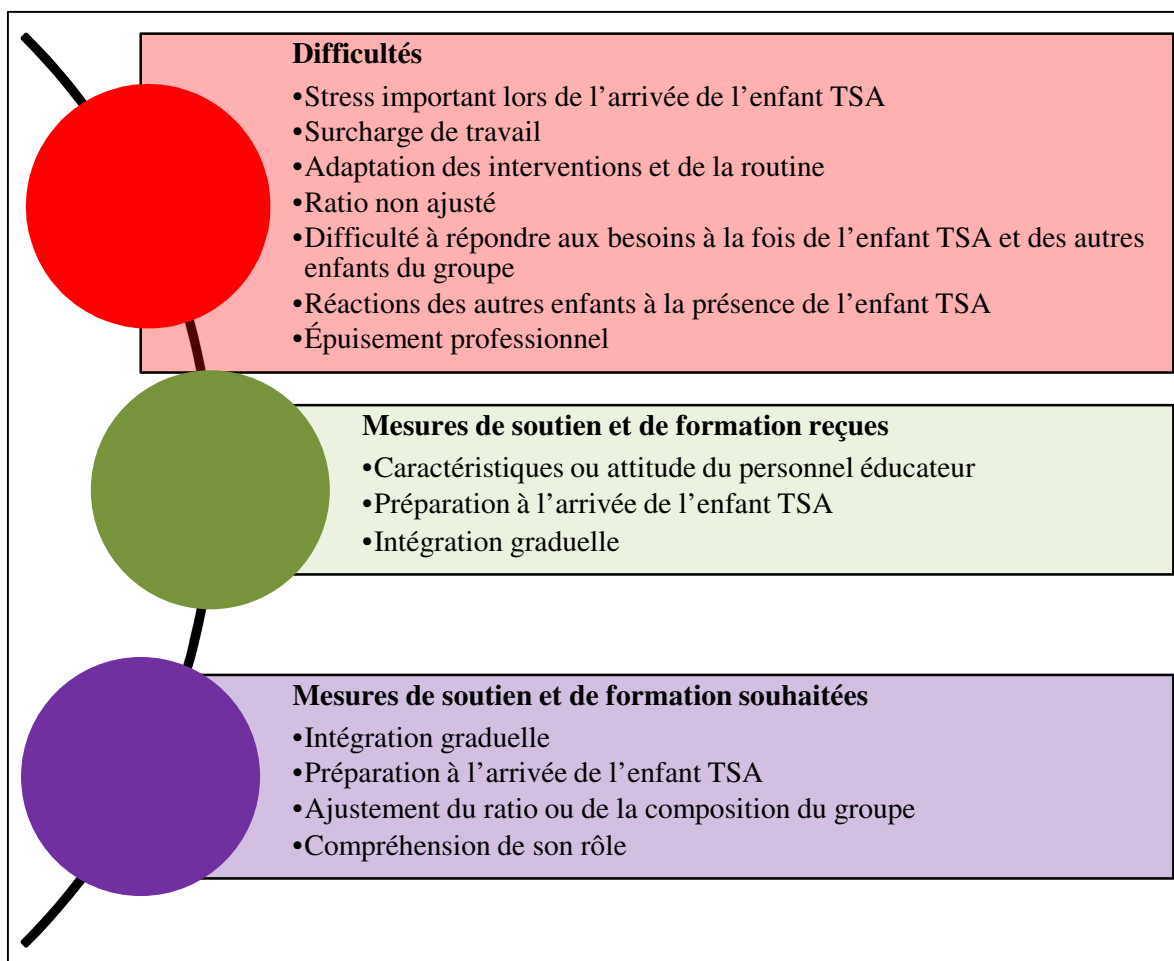


Figure 21 - Présentation du sous-thème “Apprendre à gérer la charge de travail”

2.3.2.1 Difficultés. Pour les difficultés vécues en lien avec ce sous-thème, les gestionnaires et le personnel éducateur sont au diapason sur la plupart des éléments. Au début, accueillir l'enfant TSA dans le groupe peut être stressant pour certains membres du personnel éducateur. L'enfant est différent des autres et ils ne savent pas comment ce dernier peut réagir dans différentes situations. Il est parfois difficile pour le personnel éducateur de s'habituer à sa présence dans le groupe :

Dans un premier temps j'ai trouvé ça le fun et stressant aussi même temps. Stressant, parce que quand Francis il arrive, on ne connaît pas trop les réactions. [...] c'est pas un enfant pareil comme les autres ok. Ça fait que ça pour moi ça été un petit peu difficile à vraiment m'adapter. (E)

En théorie, le personnel éducateur est ouvert à l'inclusion de l'enfant TSA. Par contre, alors que certains membres du personnel éducateur réagissent bien à l'annonce que l'enfant TSA sera dans leur groupe, d'autres peuvent être un peu paniqués et exprimer des craintes et de la réticence lorsque vient le temps de concrétiser cette inclusion. Le personnel éducateur se retrouve devant l'inconnu. Il a déjà de nombreuses tâches à effectuer et peut avoir peur d'être surchargé. Au contraire d'autres membres du personnel éducateur, pour certains, l'inclusion de l'enfant TSA représente un défi d'une ampleur considérable qui peut engendrer son lot de stress et nécessiter une période d'adaptation :

Y'a des éducatrices que ça coule, l'enfant est là et ils vont porter une attention particulière en lien avec les besoins pis y sentent peut-être pas ça si lourd. Peut-être. Pis je pense que y'a d'autres éducatrices c'est des gros défis parce que à la base quand nos groupes changent à l'automne les groupes ben c'est... sont nerveuses parce que là en sachant que l'enfant s'en va dans son groupe ça représente de l'inconnu tsé. Ça fait que moi je pense que y'a des... y'a une période d'adaptation qui se fait là-dedans pour connaître l'enfant. (G)

Cette adaptation peut être d'autant plus ardue lorsque le personnel éducateur n'a pas été informé de façon détaillée des particularités de l'enfant et qu'il n'y a pas de lignes directrices pour intervenir auprès de ce dernier :

Comme pas juste dire « bon, ok, tu vas t'occuper de ce petit garçon-là, yé autiste, yé suivi au centre, inquiète-toi pas ». Tsé, c'est pas assez je trouve. Vraiment, c'est comme si regarde, chut chut chut, tu vas l'avoir dans ton groupe, y'a pas de problèmes lui, y'a pas de problèmes, ok? Chuutt. (E)

Les enfants TSA étant tous différents, même si le personnel éducateur a de l'expérience avec un enfant TSA, cela ne le renseigne pas sur la façon d'intervenir avec un autre. En l'absence de repères, le personnel éducateur peut se retrouver déstabilisé face à la façon dont il devrait agir : « J'ai été un p'tit peu désemparée, je ne savais comme pas où m'enligner. Y'avait pas vraiment de dossier de fait, quoi faire, quoi ne pas faire. » (E)

Dans un autre ordre d'idées, certaines éducatrices mentionnent se sentir incapables de gérer la charge de travail que la présence de l'enfant TSA implique : « J'pouvais pas être

dans la salle pendant huit heures de temps seule avec Francis là, ça marche pas. C'est trop difficile. » (E)

Le sentiment d'être surchargé est palpable à différents niveaux dans le discours des participantes. Dans certains cas, le personnel éducateur souligne qu'il manque de temps pour prendre la pause ou pour effectuer des tâches comme remplir les agendas ou planifier les activités, car il doit s'occuper de l'enfant TSA. D'autres constatent une lourdeur, car elles doivent compléter beaucoup de documents pour l'enfant TSA (observations, plan d'intervention, etc.). Les gestionnaires sont conscients de la charge de travail que l'inclusion de l'enfant TSA engendre et mentionnent que cela demande de l'énergie pour s'occuper de ce dernier et qu'il peut être difficile pour le personnel éducateur d'arriver à concilier l'ensemble des tâches au quotidien.

La présence de l'enfant TSA dans le groupe oblige le personnel éducateur à adapter ses interventions et sa routine. Plusieurs ajustements ou adaptations doivent être planifiés à l'avance et cela peut représenter un défi d'organisation et ajouter encore une fois aux tâches du personnel éducateur :

La personne qui n'en a pas dans son groupe n'a pas à prévoir des choses pour l'enfant qui a une différence [...] tandis que l'autre personne qui veut faire une activité doit penser à aménager ses choses pour le bien-être de tous les enfants. [...] Prévoir ça devient un défi, je pense, parce que quand t'es spontanée puis que t'es habituée de travailler avec des enfants qui se développent plus normalement c'est pas pareil. [...] il faut qu'on s'adapte, qu'on travaille plus fort puis différemment là. (E)

Bon nombre de participantes mentionnent que la surcharge est alimentée par le fait que le ratio ne tient pas compte de la présence de l'enfant TSA dans le groupe et qu'il y a un manque d'outils et de soutien. Dans certains cas, la conservation du même ratio ne pose pas problème. Cependant, selon les caractéristiques de l'enfant TSA ou même celles des autres enfants du groupe, le non-ajustement du ratio peut entraîner de la fatigue chez le personnel éducateur et même constituer un frein à l'inclusion : « Y'a des années par contre que j'aurais dit c'est trop, ça se peut pas... tsé tu peux pas faire subir ça à une éducatrice avec le ratio complet pis avec deux-trois enfants qui ont des besoins très particuliers là avec ça. » (E)

Les gestionnaires précisent qu'il est difficile d'ajuster les ratios étant donné les budgets limités disponibles. Une problématique rencontrée qui peut être liée au ratio est la difficulté pour le personnel éducateur d'arriver à diviser son temps entre l'enfant TSA et les autres enfants du groupe. Une éducatrice a mentionné qu'elle aimerait avoir le temps d'accompagner individuellement l'enfant TSA pour le faire progresser, mais que cela est impossible, car elle doit s'occuper de tout le groupe. Certaines déclarent avoir l'impression de manquer de temps pour les autres enfants lorsque celui qui a un TSA est présent, d'autant plus que d'autres dans le groupe peuvent eux aussi nécessiter des interventions particulières. Il est ardu pour le personnel éducateur d'arriver à répondre à la fois aux besoins de l'enfant TSA et à ceux des autres enfants :

Ben les difficultés dans le fond c'est de gérer tout. Tsé parce que, y'a l'autiste, y'a un enfant autiste, mais y'a huit autres enfants avec d'autres sortes de problèmes mettons. Tsé ça peut être des comportements, ça peut être qu'ils écoutent pas. Faque, ce qui est difficile, c'est de tout gérer pour essayer que tout le monde soit heureux. Puis c'est ça, un moment donné ça en fait beaucoup. (E)

Le personnel éducateur peut craindre de brimer les autres enfants, car il a moins de temps pour eux et il y a certaines activités qu'il ne peut pas faire lorsque l'enfant TSA est là. À cet effet, il doit parfois indiquer au groupe qu'il ne peut pas être disponible pour eux durant un certain moment, car il doit s'occuper de celui qui a un TSA.

À cette charge quotidienne s'ajoute le fait que le personnel éducateur doit composer avec les réactions des autres enfants par rapport à l'enfant TSA. Certains posent des questions concernant leur pair : « “pourquoi tu lui fais ça?” pis “pourquoi il ne me parle pas?” pis “pourquoi il me pousse quand je veux lui faire un câlin?” » (G)

Au début surtout, les enfants ne comprennent pas pourquoi l'enfant TSA est différent et peuvent trouver injuste que les règles soient différentes pour lui :

Sur l'heure du repas tsé lui s'il a fini il se lève là, il se lève et il va jouer. Puis l'éducatrice elle le laisse faire, mais des fois au niveau des autres enfants, surtout les premiers temps, là maintenant ça va bien, les enfants savent, mais les premiers temps "aille, mais comment ça lui il se lève?" "Lui tu veux qu'il se lève puis moi tu me demandes..."(G)

Certains vont même imiter des comportements inappropriés de l'enfant TSA pour attirer l'attention, ce qui augmente encore une fois la charge de travail du personnel éducateur :

Y'en qui qui ont vite compris que quand tu fais ce comportement-là, ben tu vas chercher l'attention de l'éducatrice pour toi tout seul. Fack y'a commencé à y avoir un peu de mimétisme chez les enfants de son groupe. [...] ils pouvaient faire une crise un peu comme l'enfant faisait pour attirer l'attention, mais là tu dis un instant là! Ça prend des bras là! (G)

Le personnel éducateur doit prendre le temps d'expliquer la différence de l'enfant TSA pour éviter d'avoir à gérer trop de comportements problématiques dans l'ensemble du groupe : « On a expliqué aux enfants que Francis [...] il criait parce que [...] lui Francis était pas capable de parler, pour qu'ils voient la différence, que je voulais pas qu'eux autres crient. » (E)

L'éducatrice peut aussi craindre que l'enfant TSA se fasse malmené lorsque d'autres enfants présentent des comportements violents. Des enfants dans le CPE ont parfois de la difficulté à s'adapter à la différence, difficulté qui peut se traduire par des comportements d'agression envers l'enfant TSA. Ce type de situation demande une surveillance accrue de la part du personnel éducateur :

J'ai eu un enfant dans mon groupe qui avait de la misère avec Francis. [...] Puis lui j'avais l'impression que Francis ça le stressait. Y pouvait pas lui arriver, eh mettons, essayer de jouer avec Francis. Les contacts avec lui c'était plus pour lui faire mal que d'autre chose. Faque fallait toujours je le surveille un p'tit peu. Je m'organisais toujours pour voir cet enfant-là où est-ce qui est rendu [...] fallait toujours que j'veille au grain là-dessus. (E)

Enfin, selon les questionnaires, alors que certains membres du personnel éducateur s'adaptent relativement bien à la présence de l'enfant TSA, d'autres peuvent voir leur équilibre mental ébranlé. Il arrive à certains de ressentir de la culpabilité ou de se sentir incompetents lorsqu'ils ont l'impression de ne pas parvenir à répondre aux besoins de l'enfant TSA :

Chaque éducatrice, tsé chaque personne est unique, puis elles ont des forces, elles ont des attentes ou des attentes envers elles, à offrir au groupe. Des fois ça ça amène un stress de ne pas être capable d'offrir ce que elles elles voudraient offrir au reste du groupe. Fack au niveau de la santé mentale là, il y a ça qu'on a pas. (G)

Le plus difficile pour elles c'est qu'elles avaient un sentiment d'incompétence par rapport à cet enfant-là. (G)

Le personnel éducateur peut se sentir débordé et peut s'épuiser lorsqu'il travaille avec l'enfant TSA. La surcharge de travail vécue est parfois identifiée comme un des facteurs pouvant mener un membre du personnel éducateur vers un épuisement professionnel ou un arrêt de travail :

Toutes les deux ont eu ben en fait, pas la première elle n'a pas eu un arrêt de travail, mais elle s'est brulée les ailes sérieusement là sur ce dossier-là et la deuxième a été retirée, elle était en arrêt de travail parce que c'était trop. Y'avait peut-être d'autres facteurs qui venaient en rajouter, mais ça été aussi un facteur important là qui a provoqué son arrêt de travail. (G)

2.3.2.2 Soutien et formation reçus. Les éducatrices interrogées tout comme les gestionnaires croient que l'attitude du personnel éducateur peut être un facteur facilitant la gestion de la charge de travail engendrée par la présence de l'enfant TSA. L'ouverture des membres du personnel éducateur, la confiance qu'ils ont en eux ainsi que l'amour de leur métier peuvent notamment aider. Une attitude positive envers les défis rencontrés permettrait d'aider à faire face aux défis rencontrés, en plus d'engendrer un climat positif dans le groupe : « Plus on va voir ça positif, plus les enfants vont le sentir, puis y vont vivre ça eux autres aussi, positivement. Tsé ça se répercute. Si on est épuisé, tanné, essoufflé. Ééé, ça va eh, l'énergie va être assez intense aussi dans le groupe. » (E)

Une des gestionnaires mentionne qu'elle prend le temps d'informer le personnel éducateur des caractéristiques de l'enfant et des stratégies d'intervention pertinentes peu de temps après l'arrivée de ce dernier dans le groupe. Des parallèles entre le dossier de l'enfant et la réalité vécue sur le terrain sont ensuite effectués pour aider à mettre en place les meilleures stratégies possibles pour aider à l'inclusion de l'enfant TSA :

Nous, on a tous les rapports des pédopsychiatres, avec l'autorisation des parents on le présente... on le présente... ben je les laisse vivre avec l'enfant un petit mois, deux semaines un mois pour qu'ils connaissent l'enfant, qu'ils observent l'enfant, puis après ça tu présentes théoriquement l'enfant tsé avec les dossiers et là sont en mesure après ça d'amener du contenu. Oup, j'ai rencontré ça comme difficulté, qu'est-ce qu'on va faire avec ça? [...] Fack y'a comme l'information de voilà les déficits de cet enfant-là, voilà les forces, puis qu'est-ce qu'on peut faire pour donner un coup de main. (G)

2.3.2.3 Soutien et formation souhaités. Les éducatrices croient qu'il est pertinent que l'inclusion de l'enfant TSA s'effectue de façon graduelle, comme cela est déjà fait dans certains CPE, pour permettre à elles et à l'enfant de s'adapter en douceur. Par ailleurs, elles souhaitent que la direction prenne le temps de les informer en détail des particularités de l'enfant TSA et leur donne accès au dossier pour mieux se préparer à l'accueillir dans leur groupe : « On va s'asseoir, on va regarder les enfants que t'as dans ton groupe. Tsé voici leurs particularités, entre autres Mathis, voici un peu un p'tit historique. Regarde, tu peux regarder son dossier, t'informer... » (E). Il est intéressant de constater que ce souhait exprimé par une participante correspond à une mesure en place dans un autre milieu, tel que vu dans la section précédente.

Tel qu'abordé précédemment en lien avec les difficultés vécues, les éducatrices sont nombreuses à proposer, lorsque nécessaire, un ajustement du ratio pour les aider à gérer la charge de travail. Une participante propose que la composition du groupe soit ajustée au besoin en fonction du profil de l'enfant TSA et de celui des autres enfants. Il serait apprécié que ces ajustements soient effectués en tenant compte de l'avis du personnel éducateur :

Le petit hic que je trouve des fois, c'est que, ils devraient diminuer un peu notre ratio. Tsé, tu diminues de un. J'me dis, eh t'amènes un enfant comme ça qui a des besoins particuliers, ben enlèves-en au moins un. Ou vas-y avec l'expérience de l'éducatrice qui va te dire « regarde, avec cet enfant-là, selon ses besoins, ben je crois que le groupe devrait être formé de ... » (E)

Les questionnaires ajoutent que le personnel éducateur a besoin d'être informé de la place que joue le CPE auprès de l'enfant TSA et de son rôle spécifique dans ce contexte, car

elles ont parfois la crainte d’avoir toute la charge de travail alors que d’autres partenaires sont aussi impliqués auprès de l’enfant et ont une part à jouer dans la réussite de l’inclusion.

2.3.3 Résultats issus de groupe de réflexion

Tout comme dans le cadre du thème précédent, les propos émis par le personnel éducateur lors du groupe de réflexion ressemblent à ceux recueillis lors des entrevues individuelles avec les éducatrices et les gestionnaires. Les sous-sections qui suivent montrent les énoncés les plus importants en lien avec le thème “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe”.

2.3.3.1 Difficultés. Huit des vingt-cinq difficultés les plus importantes issues du groupe de réflexion se retrouvent dans le présent thème, mais une seule a été cochée comme prioritaire par une participante. Le tableau 18 montre les énoncés les plus importants relatifs au thème “S’adapter à la présence de l’enfant TSA dans le groupe”.

Tableau 18
Thème 2 – Difficultés les plus importantes

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Composer avec le profil de l’enfant TSA</i>				
33	Les particularités de l’enfant TSA ont un impact sur les routines.	✓	6,40	2,41
30	L’enfant TSA a des fixations ou des comportements répétitifs.	-	8,40	0,89
34	L’enfant TSA a des difficultés de socialisation.	-	8,40	0,89
28	L’enfant TSA peut présenter de la rigidité.	-	7,80	1,30
31	L’enfant TSA démontre de l’opposition.	-	7,80	1,10
29	L’enfant TSA peut être agressif ou violent.	-	7,20	1,79
<i>Sous-thème : Apprendre à gérer la charge de travail</i>				
9	On risque de se bruler quand on n’a pas de soutien.	-	7,40	2,61
24	Il y a un risque de burnout lorsque nous ne sommes pas outillées, pas formées pour l’intégration	-	7,00	2,83

= numéro de l’énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

L’ensemble des difficultés les plus importantes fait partie des éléments mentionnés par le personnel éducateur et les gestionnaires lors des entrevues semi-dirigées. Ainsi, pour le premier sous-thème, on retrouve les difficultés liées aux particularités dans la

communication et les interactions sociales (énoncé 34), aux comportements ou intérêts restreints ou répétitifs (énoncés 30 et 28), aux comportements agressifs ou perturbateurs (énoncés 31 et 29), ainsi que les difficultés concernant l'impact des particularités de l'enfant sur les routines du groupe (énoncé 33). Pour ce qui est du sous-thème "Apprendre à gérer la charge de travail", les deux énoncés les plus importants sont en lien avec le risque de souffrir d'épuisement professionnel lors de l'inclusion de l'enfant TSA étant donné le manque de soutien et de formation du personnel éducateur. Ce constat avait aussi été soulevé lors des entrevues semi-dirigées.

2.3.3.2 Soutien et formation. Tel que mentionné dans la présentation des résultats du premier thème, beaucoup d'énoncés concernant le soutien et la formation ont obtenu une moyenne élevée dans le cadre de l'évaluation faite par les participantes. Ainsi, malgré quelques items avec une moyenne élevée parmi les énoncés du thème 2, aucun ne s'est hissé dans la liste des 26 énoncés les plus importants. Afin de tout de même donner un aperçu des aspects prioritaires relativement au thème "S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe", nous avons choisi de présenter ici les énoncés ayant obtenu une moyenne supérieure à 7,00. Ils se retrouvent dans le tableau 19.

Tableau 19

Thème 2 – Mesures de soutien et de formation les plus importantes

#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
<i>Sous-thème : Composer avec le profil de l'enfant TSA</i>				
77	Il y a un cartable de pictogrammes pour l'enfant TSA.	-	8,20	0,84
89	On y va par essais/erreurs : on part de ce qu'on apprend de l'enfant pour trouver des choses qui aident en fonction de sa personnalité.	-	8,20	0,84
68	Avoir la même éducatrice toute la journée, c'est un facteur de protection pour l'intégration des enfants TSA.	-	8,00	1,00
102	On utilise des pictogrammes avec les enfants suspectés de TSA.	-	7,60	1,67
73	On utilise des pictogrammes avec l'enfant TSA.	-	7,60	2,61

= numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type

Les énoncés les plus importants concernant les mesures de soutien et de formation se retrouvent tous dans le sous-thème "Composer avec le profil de l'enfant TSA". L'utilisation

de pictogrammes semble particulièrement appréciée par le personnel éducateur puisque trois éléments mentionnent cet outil comme soutien dans l'inclusion de l'enfant TSA (énoncés 77, 102 et 73). L'autre énoncé souligne que le personnel éducateur intervient auprès de l'enfant TSA par une succession d'essais-erreurs pour trouver les interventions à privilégier en fonction du profil particulier de l'enfant (énoncé 89). Enfin, un autre aspect important mentionné dans l'inclusion de l'enfant TSA est la stabilité du personnel qui s'occupe de l'enfant TSA (énoncé 68).

CINQUIÈME CHAPITRE DISCUSSION

Ce projet de recherche avait pour objectif d'identifier les difficultés vécues ainsi que les besoins (comblés ou non) de soutien et de formation du personnel éducateur en CPE relativement à l'inclusion d'enfants présentant un TSA dans leur milieu. Il visait, de façon plus spécifique, à (1) décrire les difficultés vécues par le personnel éducateur, (2) identifier les mesures de soutien et de formation reçues par le personnel éducateur et (3) identifier les mesures de soutien et de formation souhaitées. Nous estimons que la démarche menée dans le cadre de ce projet de maîtrise a permis de répondre aux objectifs fixés.

Dans l'ensemble, le personnel éducateur et les gestionnaires ont une vision assez semblable des difficultés vécues par le personnel éducateur et des mesures de soutien et de formation reçues ou souhaitées. Il ressort cependant que le personnel éducateur, tant dans le groupe de réflexion que lors des entrevues individuelles, a axé son discours en majorité sur les difficultés vécues alors que les gestionnaires ont plutôt mis l'accent sur les mesures de soutien et de formation reçues. Cette emphase des gestionnaires sur les mesures de soutien et de formation reçues pourrait possiblement être due au fait que ces dernières sont bien au fait de cet aspect puisque, souvent, une partie du soutien découle de leurs décisions et est géré par elles.

Les gestionnaires ont abordé dans une moindre mesure que le personnel éducateur les mesures de soutien et de formation souhaitées. À cet effet, il y a lieu de se questionner si cela découle d'une difficulté pour le personnel éducateur à exprimer clairement ses besoins à la direction de son CPE. Il nous apparaît évident qu'une meilleure connaissance de la part des gestionnaires du soutien et de la formation souhaités par le personnel éducateur ne peut qu'aider à mettre en place les mesures appropriées dans chaque milieu et ultimement faciliter l'inclusion de l'enfant TSA. Nous espérons que notre projet de recherche pourra, par sa modeste contribution, apporter un certain éclairage à ce sujet.

Le cadre théorique a permis de relever deux pôles importants qui influencent à leur manière l'inclusion de l'enfant TSA en CPE. D'un côté, l'enfant TSA avec son profil particulier, et de l'autre le personnel éducateur avec les mesures de soutien et de formation dont il dispose ou non. Pour rappel, la documentation scientifique explorée nous avait permis d'identifier que les caractéristiques de l'enfant TSA peuvent avoir une influence sur le déroulement de l'inclusion en CPE. De l'autre côté, le personnel éducateur avec ses connaissances ainsi que le soutien, la collaboration et la formation qui lui sont accessibles a lui aussi un impact sur la réussite de l'inclusion dans le milieu. En somme, les éléments présents à l'intérieur de ces deux pôles peuvent, selon leur nature, agir comme obstacles ou facilitateurs à l'inclusion de l'enfant TSA en CPE.

Bien que le processus d'analyse ait été fait de façon inductive, les thèmes et sous-thèmes issus de l'analyse qualitative peuvent facilement être mis en lien avec les composantes du cadre théorique. Ainsi, le thème "S'adapter à la présence de l'enfant TSA" est intimement lié au pôle "enfant TSA" du modèle présenté. Pour sa part, le thème "Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA" rejoint principalement la composante "personnel éducateur". La figure suivante (figure 22) reprend le schéma du cadre théorique, en y présentant les thèmes et sous-thèmes de ce projet de recherche.

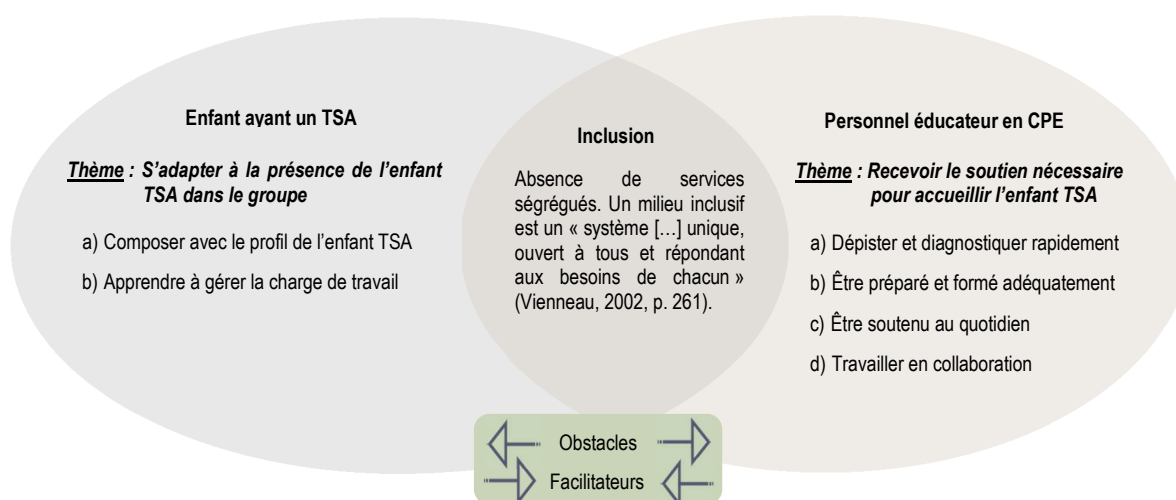


Figure 22 - Thèmes et sous-thèmes du projet de recherche en fonction des pôles du cadre théorique

Tel que présenté, les caractéristiques particulières de l'enfant TSA peuvent avoir une influence notable sur l'inclusion, en rendant plus ou moins difficile l'adaptation du personnel éducateur à sa présence dans le groupe. Deux sous-thèmes ont été relevés en lien avec cet aspect, soit de "Composer avec le profil de l'enfant TSA" et d'"Apprendre à gérer la charge de travail". Du côté plus spécifique au personnel éducateur, la présence ou l'absence du soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA agit également comme obstacle ou facilitateur à l'inclusion. Quatre sous-thèmes ont été générés relativement à ce thème : "Dépister et diagnostiquer rapidement", "Être préparé et formé adéquatement", "Être soutenu au quotidien" et "Travailler en collaboration".

La majeure partie des difficultés soulevées dans ce projet de recherche sont en lien direct avec les caractéristiques de l'enfant TSA (thème : S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe). Le sous-thème "Composer avec le profil de l'enfant TSA" est celui qui domine par son nombre d'énoncés, suivi du sous-thème "Apprendre à gérer la charge de travail". Les mesures de soutien et de formation reçues ou souhaitées se concentrent pour leur part du côté du personnel éducateur (thème : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA), ce qui nous semble tout à fait logique étant donné la nature même de l'énonciation de ce thème. Le soutien et la formation reçus se situent majoritairement du côté des sous-thèmes "Travailler en collaboration", suivi de "Être soutenu au quotidien". Pour leur part, les souhaits concernent de façon marquée le sous-thème "Être préparé et formé adéquatement".

De façon globale, le personnel éducateur reçoit certaines formes d'aide et de formation, mais exprime aussi de nombreux besoins. Les mesures offertes variant d'un milieu à l'autre, il arrive que des souhaits exprimés par certains correspondent à ce que d'autres mentionnent comme mesure leur apportant un soutien. Les sections suivantes permettront de faire ressortir les principaux résultats du projet de recherche et de mettre en lien ceux-ci avec les écrits scientifiques. Nous débuterons par le thème "Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA", puis nous poursuivrons avec la discussion des résultats du thème "S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe".

1. RECEVOIR LE SOUTIEN NÉCESSAIRE POUR ACCUEILLIR L'ENFANT TSA

1.1 Dépister et diagnostiquer rapidement

Les membres du personnel éducateur ne se sentent pas suffisamment outillés pour dépister les enfants présentant un TSA. Ils aimeraient être en mesure de contribuer au repérage plus rapide des enfants susceptibles de présenter ce trouble. Cette préoccupation du personnel éducateur va dans le sens d'une recommandation de Rogé (2001) selon laquelle « tous les professionnels impliqués dans le suivi de jeunes enfants devraient être suffisamment familiarisés avec les signes précoces de l'autisme afin d'être en mesure d'adresser l'enfant à risque à un spécialiste, car l'identification précoce permet une prise en charge rapide » (p. 21).

Constatant un manque d'outils de dépistage du TSA s'adressant spécifiquement aux travailleurs en petite enfance, Dereu, Warreyn, Raymaekers, Meirsschaut, Pattyn, Schietecatte et Roeyers (2010) ont développé le *Checklist for Early Signs of Developmental Disorders* (CESDD). Les résultats de leur étude démontrent que le dépistage des enfants TSA est possible en service de garde à la petite enfance et pourrait contribuer à poser des diagnostics en bas âge. Janvier, Harris, Coffield, Louis, Xie, Cidav et Mandell (2015) ont pour leur part évalué l'utilisation de deux outils de dépistage du TSA destinés aux parents : le *Social Communication Questionnaire* (Rutter, Bailey et Lord, 2004) et le *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (Robins, Fein, Barton et Green, 2011). Complétés par les dispensateurs de services de garde en petite enfance, les deux outils ont aussi démontré que ces derniers pouvaient dépister efficacement les TSA, et ce sans formation particulière préalable. Branson, Vigil et Bingham (2008) croient également que les services de garde à la petite enfance sont bien placés pour effectuer le dépistage du TSA. Cela rejoint par ailleurs une des composantes essentielles à la réussite de l'inclusion de Dionne *et al.* (2006) qui stipulent que le dépistage précoce des problèmes développementaux doit être effectué et s'appuyer sur des outils et pratiques exemplaires. Dans le cadre de ce projet de recherche, il a été souligné à cet effet que la collaboration du réseau de la santé et des services sociaux est appréciée et à développer tout au long des étapes entourant les démarches diagnostiques.

Lorsque les membres du personnel éducateur constatent des difficultés chez l'enfant, ils trouvent délicat et ardu d'aborder le sujet avec les parents et de devoir composer avec les réactions vives que cela peut parfois susciter. L'utilisation de grilles d'observation ou d'exemples concrets permettrait, selon eux, de traiter plus facilement de la question avec les parents. Pour ne pas brusquer ces derniers, certains abordent le problème d'abord sous l'angle des difficultés de communication présentées par l'enfant, ce qui serait moins menaçant pour les parents. Le personnel éducateur souhaiterait parfois être accompagné par une personne compétente pour valider ses observations ainsi que pour discuter des difficultés de l'enfant avec les parents. Une fois le dialogue entamé, l'implication des parents de l'enfant apparaît comme un facteur pouvant faciliter et accélérer les démarches menant à l'obtention d'un diagnostic. Branson *et al.* (2008) sont eux aussi d'avis qu'il peut être délicat d'aborder les soupçons de TSA avec les parents de l'enfant puisque ces derniers ne sont pas nécessairement prêts à constater la différence de leur enfant. Branson *et al.* (2008) ainsi que Dereu *et al.* (2010) suggèrent notamment de ne pas parler d'emblée de TSA avec eux, mais plutôt de les encourager à aller consulter pour faire évaluer le développement de l'enfant. Branson *et al.* (2008) ajoutent qu'il peut être aidant d'attendre le moment et le lieu opportuns pour transmettre les observations aux parents, de leur donner quelques commentaires positifs sur l'enfant et de prendre en considération la connaissance qu'ils ont de ce dernier.

Les participantes au projet de recherche s'entendent sur l'importance de faire diagnostiquer l'enfant le plus tôt possible et déplorent la lenteur des démarches à cet égard. Le personnel éducateur trouve difficile le temps d'attente, car tant que le diagnostic n'est pas posé, il n'y a pas de subvention, de soutien et de services qui sont offerts et l'enfant n'a pas accès aux interventions dont il a besoin. Le personnel éducateur souhaite que l'enfant obtienne le plus rapidement possible son diagnostic et puisse ainsi avoir accès promptement aux ressources pouvant lui venir en aide. Le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (Gouvernement du Québec, 2001) va dans le même sens et indique que le délai pour l'évaluation diagnostique de l'enfant qui présente des besoins particuliers « peut entraîner des conséquences néfastes sur les conditions d'intégration de l'enfant. » (p. 36).

Étant donné la lenteur actuelle des démarches, les participantes au projet de recherche ont indiqué qu'il serait pertinent d'offrir des services dès que l'on soupçonne un TSA et non pas seulement une fois le diagnostic posé. À cet égard, il est intéressant de noter que dans la province de Terre-Neuve les services de garde peuvent obtenir du financement pour développer des pratiques inclusives, qu'il accueillent ou non un enfant présentant un diagnostic au moment d'en faire la demande. En Saskatchewan, un appui financier global pour l'établissement fréquenté par plusieurs enfants ayant des besoins particuliers peut être obtenu, tandis qu'en Alberta du financement peut être octroyé pour un enfant qui présente des besoins importants qui nuisent à son inclusion dans le service de garde, et ce, même en l'absence de diagnostic (Halfon et Friendly, 2013). Ces auteurs soulèvent le fait que dans les provinces où un diagnostic est requis pour l'obtention de financement ou de services additionnels, comme c'est le cas au Québec, cela peut engendrer un manque de ressources pour soutenir l'inclusion.

1.2 Être préparé et formé adéquatement

En plus de leur formation en éducation à la petite enfance, quatre des éducatrices ayant participé au projet de recherche ont une formation collégiale en éducation spécialisée et une autre en travail social. Une des éducatrices ressort du lot en mentionnant se sentir bien outillée pour faire face à l'inclusion de l'enfant TSA. Cependant, de façon générale, malgré le profil de formation des éducatrices de l'échantillon, le personnel éducateur ne se sent pas suffisamment formé et outillé pour réaliser l'inclusion de l'enfant TSA. Cette insuffisance de la préparation et de la formation liée au TSA concerne d'abord la formation initiale, mais également la formation continue qui parviendrait difficilement à répondre aux besoins rencontrés. Le personnel éducateur a mentionné au passage que la méconnaissance du TSA peut faire peur et nuire à la réussite de l'inclusion. Le manque de formation du personnel est abondamment cité dans la documentation scientifique comme obstacle à l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers en service de garde à la petite enfance (Gazzoni et Beaupré, 1998; Gouvernement du Québec, 2004*b*; Julien-Gauthier, 2008; Mohay et Reid, 2006). Frankel (2004) mentionne que le manque de connaissances sur les besoins particuliers

de ces enfants ainsi que sur les adaptations à mettre en place pour ces derniers peuvent entraîner une réticence à l'inclusion.

Au niveau des mesures de soutien et de formation, ce sont en majorité des souhaits qui ont été exprimés. Certaines mesures ont toutefois été mentionnées comme soutien reçu. D'abord, le personnel éducateur prend souvent l'initiative de s'informer sur internet pour mieux connaître le TSA et la direction met parfois à la disposition du personnel éducateur des feuillets d'information. Quelques membres du personnel éducateur de l'étude de Mohay et Reid (2006) avaient aussi mentionné s'informer au sujet du TSA sur internet ou dans des livres. Étant donné qu'il n'est pas toujours aisé de vérifier la validité des informations prises sur internet, le Guide des pratiques exemplaires canadiennes en matière de dépistage, d'évaluation et de diagnostic des troubles du spectre de l'autisme chez les enfants en bas âge (Nachshen *et al.*, 2008) fait mention de la pertinence de transmettre aux parents en attente d'un diagnostic une liste de sites internet fiables leur permettant de mieux s'informer. Nous croyons qu'il pourrait aussi être utile de fournir une telle liste au personnel éducateur en CPE.

Certaines participantes à notre projet de recherche sont d'avis que la formation initiale et la formation continue (de type général ou spécifique au TSA) peut les aider à intervenir auprès de l'enfant TSA. L'expérience sur le terrain et le contact avec des collègues et autres professionnels permet au personnel éducateur d'acquérir du bagage pour se sentir mieux outillé pour accueillir l'enfant TSA. À cet effet, observer une séance d'intervention du CRDITED ou d'autres professionnels à l'œuvre apparaît comme étant formateur. Beaucoup misent sur la formation pour être en mesure de mieux comprendre l'enfant TSA et mieux intervenir au quotidien. Lorsqu'un enfant TSA est inclus, certaines participantes croient que l'ensemble du personnel éducateur du CPE devrait être formé au moins minimalement sur le TSA. Cela rejoint les propos de Lépine et Tétreault (2009) : « Considérant l'importance de la collaboration entre les partenaires de l'inclusion, il est recommandé de faire participer tout le personnel du service de garde, dont les gestionnaires, dans les ateliers de formation. » (p. 21).

Selon les participantes, il serait aidant que la formation initiale aborde de façon plus détaillée l'accueil des enfants ayant des besoins particuliers en CPE. Une mise à jour régulière des connaissances est également souhaitable par le biais de formations de qualité. Alors que des formations continues non axées sur le TSA semblent aider certains membres du personnel éducateur, plusieurs ont tout de même exprimé le souhait que les formations portent spécifiquement sur le TSA et offrent du contenu concret et adapté aux situations vécues quotidiennement. Lépine et Tétreault (2009) sont d'avis que le personnel éducateur qui réalise l'inclusion d'enfants ayant des besoins particuliers devrait recevoir de la formation continue liée aux besoins exprimés et qui s'adapte aux problématiques particulières rencontrées sur le terrain. Mohay et Reid (2006) estiment également que pour être plus efficaces, les formations doivent être données directement dans le milieu et adaptées aux besoins rencontrés.

Une des suggestions émises lors des entrevues individuelles est d'offrir une formation qui s'étend sur une certaine période et qui comporte un suivi pour permettre au personnel éducateur de mettre en pratique les notions apprises. À cet effet, Wilson, Dykstra, Watson, Boyd et Crais (2012) croient que l'ajout d'une période de *coaching* dans le cadre de formations est une avenue prometteuse pour permettre le développement d'habiletés pour travailler auprès de jeunes enfants présentant un TSA.

En lien avec ce qui précède, Rakap *et al.* (2015) ont examiné l'impact de deux cours d'éducation spécialisée dans le cursus de formation initiale d'enseignants au préscolaire sur leurs attitudes envers l'inclusion. Les deux cours avaient une durée totale de 56 heures, échelonnée sur 14 semaines. Les résultats suggèrent que ce type de formation a une influence positive sur l'attitude du personnel éducateur envers l'inclusion, son désir de mettre en place des pratiques inclusives et son degré d'aisance avec la clientèle présentant des besoins particuliers. Cependant, les impacts constatés ont été beaucoup plus importants dans le cadre du cours qui se déroulait pendant un stage et qui nécessitait de mettre en pratique sur le terrain les habiletés vues en classes. Ces résultats sont intéressants considérant que la réussite de l'inclusion est grandement influencée par l'attitude du personnel en place.

Selon les personnes interrogées dans le cadre de notre projet de recherche, il est souhaitable que les gens qui offrent de la formation soient spécialisés en TSA. Certaines mentionnent que le CRDITED devrait offrir des formations à l'intention des CPE. Les formations de groupe apparaissent aussi comme étant un outil intéressant puisqu'elles permettent des échanges entre les membres du personnel éducateur.

Cette préoccupation qu'a le personnel éducateur pour être mieux informé et formé en lien avec le TSA rejoint une des composantes du modèle de Dionne *et al.* (2006) qui identifient la sensibilisation de l'ensemble des gens qui côtoie l'enfant ainsi que la formation du personnel éducateur comme étant nécessaires à la réussite de l'inclusion. Odom *et al.* (2011) font aussi mention de l'importance du développement professionnel pour assurer une inclusion de qualité.

Mohay et Reid (2006) constatent que la formation et l'expérience permettent au personnel éducateur et aux gestionnaires de prendre confiance dans leurs habiletés à inclure l'enfant qui a des besoins particuliers et rendent ainsi plus probable l'inclusion dans un milieu donné. Pour développer des pratiques exemplaires en lien avec l'inclusion des enfants TSA à la petite enfance, le personnel éducateur doit, entre autres, connaître les caractéristiques de ce trouble et les impacts que cela a sur l'enfant (Guldborg, 2010). Dionne *et al.* (2006) avancent que les collèges, les universités, les services de garde et les milieux de réadaptation ont leur rôle à jouer pour outiller le personnel éducateur à réaliser l'inclusion.

1.3 Être soutenu au quotidien

En lien avec ce sous-thème, l'importance de l'accompagnement de l'enfant dans le groupe a été soulevée. Cependant, cet accompagnement est, la plupart du temps, perçu comme étant soit absent ou nettement insuffisant. Des ressources financières apparaissent nécessaires pour apporter le soutien requis au quotidien. En l'absence de fonds suffisants, certains CPE essaient d'optimiser leurs budgets, puisent dans les heures d'accompagnement destinées à un autre enfant ayant des difficultés moindres ou misent sur la flexibilité de la personne accompagnatrice pour permettre un accompagnement de l'enfant TSA dans les moments où les besoins sont les plus critiques. L'absence d'un financement adéquat est mise

de l'avant dans plusieurs études comme un obstacle majeur aux pratiques d'inclusion au Québec et dans le reste du Canada (Frankel, 2004; Gazzoni et Beaupré, 1998; Halfon et Friendly 2013; Tougas, 2002). Frankel (2004) constate que plusieurs difficultés vécues ont un lien avec le financement : avec des budgets additionnels, plus de formation pourrait être donnée et du personnel éducateur supplémentaire pourrait être engagé pour diminuer les ratios.

Lors de l'inclusion de l'enfant TSA, le personnel éducateur estime que l'aide nécessaire n'est pas toujours disponible lorsque les besoins se présentent et peut avoir l'impression que la direction ne les soutient pas suffisamment. Les gestionnaires soulignent cependant que certains membres du personnel éducateur peuvent avoir de la difficulté à accepter et demander de l'aide à la direction et n'utilisent pas toujours les outils qui sont mis à leur disposition. Dans un monde idéal, le personnel éducateur aimerait avoir accès en tout temps à une personne qualifiée qui peut lui apporter du soutien en cas de besoin ou être toujours deux personnes en présence du groupe d'enfants pour ne jamais être pris au dépourvu.

La direction joue un rôle important dans le soutien offert dans le CPE. À cet effet, le personnel éducateur constate qu'il est aidant lorsque la direction est proactive, est à son écoute, lui fait confiance et lui apporte son soutien rapidement lorsque nécessaire. Irwin, Lero et Brophy (2004) soulignent que les attitudes et les actions des gestionnaires ont un impact considérable sur la qualité de l'inclusion. Friendly et Lero (2002) mentionnent pour leur part que les milieux inclusifs ont souvent une direction qui est proactive.

Les participantes à notre projet de recherche ont indiqué que la présence d'une personne-ressource bien formée, d'une équipe multidisciplinaire au sein du CPE ou l'aide ponctuelle d'une conseillère du Regroupement des CPE contribue au soutien du personnel éducateur. Au niveau plus global, cela semble aidant lorsque l'intégration fait partie de la mission de base du CPE. La présence de politiques sur l'inclusion, une vision partagée de ce qu'elle est et surtout la mise en application des orientations prônées sont des facteurs documentés favorisant la création et le maintien de milieux inclusifs (Odom *et al.*, 2011;

Purdue, 2009). Rappelons que la mise en place d'une politique de pleine participation pour tous les enfants est également suggérée par Dionne et ses collaboratrices (2006) dans le cadre de leur présentation des éléments nécessaires à une inclusion réussie.

1.4 Travailler en collaboration

Le personnel éducateur déclare qu'il peut se sentir seul face à l'inclusion de l'enfant TSA. La collaboration est parfois perçue comme étant difficile avec le CRDITED et il arrive que les services soient coupés. Les suggestions émises par le CRDITED ne sont pas toujours perçues comme étant applicables dans le groupe. De plus, le suivi des interventions apparaît parfois insuffisant. Il a été mentionné qu'un meilleur suivi du CRDITED par rapport aux interventions qu'il réalise auprès de l'enfant TSA et des progrès de ce dernier permettrait au personnel éducateur de mieux comprendre ce qui est fait et de travailler dans le même sens pour faire progresser encore plus l'enfant. Le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (Gouvernement du Québec, 2001) souligne à cet égard que « l'amélioration des collaborations dans le domaine de l'intégration nécessite de la concertation et un meilleur arrimage des services » (p. 9).

Malgré les difficultés mentionnées, le CRDITED est vu comme un partenaire incontournable pour l'inclusion de l'enfant TSA dans le CPE. Selon le personnel éducateur, l'intervention et l'accompagnement spécialisés du CRDITED permettent à l'enfant TSA d'évoluer et a un effet positif non seulement sur ce dernier, mais également sur ses parents. À cet effet, il a été mis en évidence que des budgets devraient être débloqués pour que les services du CRDITED soient accessibles à tous les enfants TSA, et ce, dès le plus jeune âge pour que ces derniers puissent en retirer le plus de bénéfices possible. Les éducatrices du CRDITED sont des personnes de référence sur lesquelles le personnel éducateur du CPE mentionne pouvoir s'appuyer pour être guidé dans les interventions à effectuer auprès de l'enfant TSA. La disponibilité et le soutien du CRDITED, mais également d'autres partenaires externes (publics et privés), est perçue comme aidante, par exemple le centre hospitalier, le CSSS, le centre jeunesse, un travailleur social, des services d'orthophonie ou d'ergothérapie, etc. Certaines participantes suggèrent même de développer des partenariats

et des équipes multidisciplinaires avec l'ensemble des réseaux et des professionnels pertinents. La documentation explorée s'accorde aussi sur l'importance de la collaboration. Le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (Gouvernement du Québec, 2001) stipule que la collaboration intersectorielle est « l'une des clés primordiales pour faciliter l'intégration des enfants handicapés » (p. 8). La collaboration serait encore plus importante pour les enfants TSA étant donné leur besoin de stabilité et de constance (Guldborg, 2010). Lorsque la collaboration n'est pas au rendez-vous, cela peut constituer un obstacle de taille dans l'inclusion de l'enfant présentant des besoins particuliers (Julien-Gauthier, 2008). Au contraire, lorsque la collaboration fonctionne bien il s'agit d'un levier puissant en faveur de la réussite de l'inclusion (Odom *et al.*, 2011). Dionne *et al.* (2006) parlent de l'importance de « faire équipe pour l'inclusion » (p. 243). Ainsi, le travail en collaboration serait essentiel au développement de pratiques exemplaires (Guldborg, 2010).

La communication est vue par le personnel éducateur comme un outil important de collaboration au sein même du CPE ainsi qu'entre le CPE, les parents, le CRDITED et les autres partenaires. Larivée, Kalubi et Terrisse (2006) soulignent qu'une bonne communication favorise la collaboration. Le personnel éducateur utilise parfois un cahier de communication pour faciliter les échanges entre les différentes personnes impliquées auprès de l'enfant TSA. Il a été aussi suggéré qu'une travailleuse sociale serve de lien entre le CPE, le personnel éducateur et les parents.

Parmi les difficultés perçues, la vision de l'inclusion peut varier au sein du personnel éducateur et certains membres peuvent être contre l'inclusion de l'enfant TSA lorsque ce dernier présente certaines difficultés importantes et, conséquemment, avoir une attitude non collaborative envers les autres membres qui réalisent l'inclusion. En ce sens, le personnel éducateur croit que la solidarité, l'ouverture et l'entraide entre collègues doivent être encouragées. Au niveau du soutien reçu, les rencontres d'équipes peuvent permettre d'échanger sur le vécu de chacun. Il a aussi été noté que cela est aidant lorsque la direction du CPE travaille en équipe avec le personnel éducateur et lui fait confiance. En outre, l'implication de la direction auprès des parents et des autres partenaires est appréciée des membres du personnel éducateur.

D'autre part, il a été souligné que la collaboration avec les parents de l'enfant TSA, qui est d'une grande importance, n'est pas toujours aisée à obtenir. Leur implication, leur souplesse, leur ouverture, leur confiance dans le CPE et leur partage d'expertise contribuent à la réussite de l'inclusion et facilitent le travail du personnel éducateur. À l'instar du personnel éducateur, Larivée *et al.* (2006) voient l'implication des parents comme essentielle à une collaboration réussie. Le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (Gouvernement du Québec, 2001) mentionne également que les parents ont un rôle de premier plan à jouer dans le processus d'inclusion.

Parmi les difficultés mentionnées, le personnel éducateur peut trouver blessant lorsque les parents des autres enfants émettent des jugements négatifs à son sujet ou concernant les interventions qu'il réalise auprès de l'enfant TSA. À cet effet, les autres parents gagnent à être sensibilisés à la présence de l'enfant différent; ils deviennent alors plus ouverts et compréhensifs face aux situations particulières rencontrées. La sensibilisation des parents fait aussi partie des composantes pour la réussite de l'inclusion identifiées par Dionne *et al.* (2006).

2. S'ADAPTER À LA PRÉSENCE DE L'ENFANT TSA DANS LE GROUPE

2.1 Composer avec le profil de l'enfant TSA

L'inclusion de l'enfant TSA semble apparaître plus complexe pour le personnel éducateur que l'inclusion d'enfants présentant d'autres types de difficultés. Les caractéristiques de l'enfant au niveau de la triade autistique (communication, socialisation, comportements ou intérêts restreints ou répétitifs) posent des défis particuliers au quotidien. À ceci s'ajoutent les difficultés de communication qui peuvent faire en sorte que le personnel éducateur est incertain du degré de compréhension que l'enfant TSA a des consignes qui lui sont données. Tel que relevé dans le cadre du problème de recherche, l'ampleur des besoins de l'enfant inclus en service de garde a un impact non négligeable sur l'inclusion (Moreau, 2009). En ce sens, Simpson, Boer-Ott et Smith-Myles (2003) soulignent que les obstacles relatifs à l'inclusion de l'enfant TSA sont nombreux compte tenu de la nature et de la sévérité

de ce trouble. Nos résultats montrent, à l'instar de Leach et Duffy (2009), que devant le profil particulier de l'enfant le personnel éducateur peut trouver difficile de savoir comment intervenir auprès de ce dernier.

Il a été avancé aussi par les participantes que les particularités de l'enfant TSA et la différence entre ses habiletés et celles des autres enfants du groupe ont un impact non négligeable sur les routines. En ce sens, une étude de cas réalisée par Purdue en 2009 a souligné que l'inclusion des enfants d'âge préscolaire avec des incapacités pouvait être mise en péril lorsque ces derniers sont perçus comme étant trop différents des autres ou demandant trop d'aide dans leurs apprentissages. Dans le cadre de notre recherche, les comportements perturbateurs de l'enfant TSA ont été mis de l'avant à maintes reprises comme élément problématique à l'inclusion. Il peut s'agir notamment de cris, de crises, de comportements agressifs, violents ou d'opposition, etc. Le personnel éducateur peut craindre dans ce contexte pour sa sécurité ou celle des autres enfants du groupe. Rappelons que la proportion d'enfants TSA qui se voient refuser l'accès à un service de garde au Québec semble plus élevée que pour l'ensemble des enfants ayant des incapacités (27,8 % vs 21,5 %) (Gouvernement du Québec, 2009; Statistique Canada, 2008a). Les motifs de refus de l'enfant TSA en milieu de garde concernent dans 60 % des cas la complexité du comportement de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2009). Von der Embse *et al.* (2011) soulignent également que la présence de comportements problématiques constitue un obstacle considérable aux pratiques inclusives.

Sous l'angle des mesures de soutien et de formation reçues, l'absence de comportements agressifs chez l'enfant TSA, l'évolution de ce dernier et ses gains au niveau du langage ont été nommés par le personnel éducateur comme étant des facilitateurs à son inclusion. Cela est aidant également lorsque la direction apporte son soutien pour trouver des moyens et outils d'intervention à utiliser auprès de l'enfant. Parmi les outils qui peuvent faciliter le quotidien du personnel éducateur, il y a notamment le langage des signes, les pictogrammes, la minuterie et le plan d'intervention. Les aménagements dans les locaux ou dans les routines sont également appréciés. Il a aussi été mentionné que cela pouvait être aidant de prendre le temps d'observer l'enfant et d'adapter ses interventions en fonction des

particularités observées chez ce dernier. Au fil du temps, le personnel éducateur déclare qu'il a moins de difficultés à intervenir auprès de l'enfant TSA, car il apprend à bien connaître ses caractéristiques. Au sujet des interventions facilitantes, Barton, Lawrence et Deurloo (2012) font remarquer que les aides visuelles peuvent apporter un soutien considérable à l'enfant TSA pour lui permettre de bien comprendre son environnement. Ils mettent également l'accent sur l'importance d'individualiser les stratégies utilisées en fonction du profil unique de l'enfant, aspect également soulevé par Guldberg (2010).

Il est intéressant de constater que certains outils utilisés auprès de l'enfant TSA le sont aussi pour d'autres enfants ayant un type de difficulté différent ou pour l'ensemble du groupe. Ceci répond à une des caractéristiques des milieux inclusifs qui est de s'organiser pour répondre le mieux possible aux besoins différents de chaque enfant, qu'il présente ou non des incapacités (Stainback *et al.*, 1992; Thomazet, 2009; Winzer, 1997).

2.2 Apprendre à gérer la charge de travail

L'inclusion de l'enfant TSA peut être perçue comme une réelle surcharge de travail par les membres du personnel éducateur. Le non-ajustement des ratios en fonction de la présence de l'enfant TSA alimente cette surcharge. La peur de l'épuisement est présente et il a même été fait mention que l'inclusion de l'enfant TSA dans le groupe était un facteur pouvant entraîner un déséquilibre émotif et mental, et, dans certains cas, être un des facteurs contributifs menant à un arrêt de travail. Dans les études consultées, plusieurs font état de la surcharge de travail engendrée par l'inclusion d'enfants présentant des besoins particuliers et des ratios trop élevés qui nuisent à la réussite de l'inclusion (Frankel, 2004; Gouvernement du Québec, 2001; Gouvernement du Québec, 2004b; Mohay et Reid, 2006; Tétreault *et al.*, 2001). Afin d'éviter la surcharge, un ajustement des ratios ou de la composition des groupes lors de l'inclusion de l'enfant TSA est fortement suggérée. Dans le cadre de notre étude, le personnel éducateur a souligné qu'il apprécierait être consulté à cet effet pour aider à mettre en place les meilleurs ajustements possible en fonction la situation.

Le personnel éducateur déclare se sentir tiraillé entre le temps consacré à l'enfant TSA et celui accordé aux autres enfants du groupe. Il indique qu'il peut être difficile de

parvenir à répondre aux besoins de chacun. À cela s'ajoute le fait que certains enfants réagissent négativement à la présence de celui qui présente un TSA. Purdue (2009) mentionne que les possibilités d'inclusion de l'enfant à besoins particuliers peuvent être limitées lorsque le personnel en place a l'impression que ce dernier accapare le temps, l'attention et les ressources qui devraient aussi être disponibles pour les autres enfants.

Le stress vécu par le personnel éducateur peut être assez important, surtout lors des débuts, alors qu'un temps d'adaptation est nécessaire. Selon Boudreault *et al.* (1998), le personnel éducateur passerait souvent par les étapes suivantes lors de l'inclusion de l'enfant différent :

Le choc des réactions négatives : l'inconnu et l'ignorance des possibilités d'avancement de l'enfant entraînent du côté professionnel des questionnements, voire des craintes sur ses propres capacités; tout le monde se questionne sur comment faire face à ces situations.

La tentative de recherche de solutions aux problèmes-clés : ce qui entraîne une bonne connaissance de l'enfant et de ses limites.

L'attitude positive suite à cet enrichissement et à l'identification des situations problématiques pour une intervention appropriée. (p.114)

Certaines caractéristiques des membres du personnel éducateur pourraient les aider à "Apprendre à gérer la charge de travail". À cet effet, une attitude positive, l'ouverture, la confiance en soi et l'amour du métier sont perçus comme des facteurs facilitants. Une intégration graduelle de l'enfant TSA dans le CPE et une présentation détaillée de ce dernier par la direction est également souhaitable pour permettre au personnel éducateur de mieux s'adapter à son arrivée. À cet effet, le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (Gouvernement du Québec, 2001) soutient que la réussite de l'inclusion passe notamment par l'accueil et l'ouverture du personnel éducateur. L'attitude positive des personnes impliquées dans l'inclusion de l'enfant est par ailleurs documentée par de nombreux auteurs comme étant un élément facilitant la réussite de ce processus (de Boer, Pijl et Minnaert, 2011; Küçüker *et al.*, 2006; Rakap, Cig et Parlak-Rakap, 2015; Sharma, Forelin et Loreman 2008).

Cela peut être rassurant pour le personnel éducateur de mieux comprendre son rôle et celui du CPE afin de ne pas sentir que toute la charge de travail repose sur ses épaules. Enfin, certains membres du personnel éducateur croient que le fait d'expliquer la différence aux autres enfants et de prôner l'égalité dans le groupe peut aider au quotidien.

3. CONSTATS

À la lumière des éléments présentés tout au long de ce projet de recherche, divers constats peuvent être énoncés relativement aux difficultés vécues par le personnel éducateur lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE ainsi qu'aux mesures de soutien et de formation pouvant être utiles pour faire face à ces difficultés.

Tout d'abord, le personnel éducateur aimerait être mieux outillé pour dépister les TSA afin de pouvoir identifier si les difficultés perçues chez un enfant sont en lien avec ce trouble et ainsi enclencher le plus rapidement possible les démarches diagnostiques. La documentation recensée démontre que cela est non seulement souhaitable, mais réalisable en contexte de service de garde à la petite enfance. Une fois les soupçons de TSA identifiés chez l'enfant, le personnel éducateur trouve délicat d'aborder le sujet avec les parents et aimerait être soutenu pour ce faire. Il déplore également la lenteur du processus avant l'obtention d'un diagnostic alors que cela est un prérequis pour recevoir des subventions et des services. À cet effet, le personnel éducateur croit que des services devraient être offerts pendant la période d'attente du diagnostic. Le soutien du CPE dans les démarches avant le diagnostic, la collaboration des parents de l'enfant et celle du réseau de la santé et des services sociaux sont considérés comme des facilitateurs lors de cette période charnière.

La préparation et la formation pour accueillir l'enfant qui présente un TSA sont perçues comme étant insuffisantes par la majeure partie du personnel éducateur, et cela malgré le fait que plusieurs aient une formation en éducation spécialisée. Les CPE étant amenés de plus en plus à inclure les enfants ayant un TSA, il est souhaitable que ce trouble neurodéveloppemental soit abordé dans le cadre de la formation initiale du personnel éducateur. En formation continue, de la formation concrète et axée sur les situations

problématiques vécues semble une avenue à privilégier. Un moyen intéressant et peu coûteux pour former le personnel éducateur est l'observation de professionnels partenaires, par exemple l'observation d'une séance d'intervention du CRDITED ou de l'orthophoniste auprès de l'enfant TSA. Afin de faciliter les liens entre la théorie et la mise en application sur le terrain, il est suggéré d'échelonner la formation sur une certaine période et d'offrir un suivi ou *coaching*. Outre les éléments en lien avec le dépistage, les souhaits de formation concernent surtout les caractéristiques du TSA et comment intervenir avec l'enfant qui présente ce trouble.

L'aide reçue dans le groupe pour soutenir le personnel éducateur dans l'inclusion de l'enfant TSA apparaît elle aussi comme insuffisante et une augmentation de celle-ci est souhaitée. Le personnel éducateur apprécie être soutenu par la direction de son CPE, recevoir de l'accompagnement dans son groupe et avoir accès à quelqu'un de compétent qui peut venir apporter du soutien en tout temps lorsqu'un besoin se présente.

Le travail en collaboration est un autre aspect important qui est ressorti de ce projet de recherche. Le manque de collaboration ou de communication constitue une difficulté relevée en lien avec diverses entités : le CRDITED, les parents de l'enfant TSA, les parents des autres enfants, le personnel éducateur au sein du CPE. Cette même collaboration et communication peuvent cependant agir comme facilitateurs importants lorsqu'elles sont effectives. La disponibilité et le soutien du CRDITED ainsi que des autres partenaires publics et privés sont particulièrement appréciés, de même que l'implication des parents de l'enfant TSA et le partage d'expertise avec eux. La communication constitue un élément essentiel dans la collaboration au sein du CPE, avec les parents de l'enfant TSA et avec les autres partenaires. L'entraide entre membres du personnel du CPE, y compris de la part de la direction, est également perçue comme un soutien considérable. Au niveau spécifique du CRDITED, une amélioration de l'accessibilité aux services et un meilleur suivi des interventions réalisées est souhaitée.

Le profil de l'enfant TSA a un impact sur l'inclusion et la facilite ou non selon les particularités présentées et l'évolution de l'enfant. La présence de certaines caractéristiques

semble poser plus de défi que d'autres au personnel éducateur : des comportements agressifs ou perturbateurs, des difficultés de communication et de socialisation, de la rigidité, un retard par rapport aux autres enfants, une difficulté à suivre les routines du groupe. Le personnel éducateur peut avoir de la difficulté à savoir comment intervenir en lien avec le profil particulier de l'enfant. Différents outils et stratégies tels que des pictogrammes ou l'utilisation d'une minuterie sont mis en place pour aider au quotidien. Des aménagements dans la routine ou dans l'environnement peuvent aussi être effectués. Enfin, certains membres du personnel éducateur indiquent qu'il est aidant d'observer l'enfant et d'adapter progressivement les interventions.

Les débuts avec l'enfant TSA peuvent représenter un grand stress pour le personnel éducateur. Pour s'y adapter, il a besoin de temps et aimerait se faire présenter le profil de l'enfant en profondeur avant de commencer à travailler avec ce dernier. Il est difficile pour le personnel éducateur de gérer l'enfant TSA et les autres enfants en même temps, d'autant plus que certains réagissent à la présence de l'enfant TSA. Beaucoup d'adaptations sont nécessaires et la présence de l'enfant TSA peut représenter une surcharge de travail à plusieurs égards. Selon le personnel éducateur, le manque de soutien constaté augmente le risque de se bruler au travail. Afin de prévenir l'épuisement professionnel, une baisse des ratios et/ou un ajustement dans la composition du groupe sont fortement suggérés lorsque le profil de l'enfant TSA le nécessite. Il est à noter que les caractéristiques et attitudes de certains membres du personnel éducateur peuvent aider à faire face aux difficultés rencontrées.

CONCLUSION

Au Québec, l'inclusion en service de garde de l'enfant ayant des besoins particuliers est fortement encouragée bien qu'il n'y ait aucune obligation légale à cet effet. Dans la pratique, l'inclusion n'est cependant pas toujours réalisée et se bute à de nombreux obstacles, particulièrement pour l'enfant TSA étant donné les caractéristiques qu'il présente. Le personnel qui œuvre dans ces milieux a un rôle essentiel à jouer dans la réussite de l'inclusion. Or, les écrits scientifiques explorés démontrent un manque important de formation et de soutien adéquats du personnel éducateur pour y parvenir.

Afin de lever certains obstacles, ce projet de recherche a voulu explorer les difficultés vécues par le personnel éducateur lors de l'inclusion de l'enfant TSA en CPE et les mesures de soutien et de formation à poursuivre ou à mettre en place pour y faire face. Les résultats montrent que le personnel éducateur aimerait être outillé pour être en mesure de déceler lorsqu'un enfant présente des signes de TSA. Il déplore le temps d'attente avant l'obtention d'un diagnostic et la prestation de services. La formation initiale et continue est perçue comme insuffisante; des mesures de formation concrètes et axées sur les difficultés rencontrées sont souhaitées. Une augmentation de l'aide reçue au quotidien est également voulue par le personnel éducateur, notamment d'avoir accès à de l'accompagnement ou à une personne-ressource en tout temps afin d'être soutenu en cas de besoin. Le travail en collaboration est un autre élément important qui peut agir comme obstacle ou facilitateur selon la façon dont il se déroule. Certaines caractéristiques qui peuvent être présentes chez l'enfant TSA ont un impact considérable sur le quotidien du personnel éducateur, par exemple des comportements agressifs ou perturbateurs, des difficultés de communication et de socialisation, de la rigidité, un retard par rapport aux autres enfants ou une difficulté à suivre les routines du groupe. La présence de l'enfant TSA peut engendrer chez certains membres du personnel éducateur un stress important et/ou une surcharge de travail. Une baisse du ratio ou un ajustement dans la composition des groupes sont des mesures de soutien fortement suggérées.

Ce projet de recherche comporte différentes forces et limites qu'il convient de mentionner. Tout d'abord, le recours à un processus inductif a permis de faire émerger différentes données du discours des participantes qui n'auraient pas nécessairement été relevées dans un cadre plus rigide. La réalisation d'un groupe de réflexion et d'entrevues individuelles selon un mode semi-directif a entre autres permis d'accéder à la subjectivité des individus et de faire ressortir les éléments qu'eux-mêmes considéraient importants à transmettre par rapport à leur vécu. Tel que décrit dans la section portant sur les critères de rigueur, différents moyens ont été pris tout au long des étapes de ce projet de recherche pour en assurer la crédibilité, la transférabilité, la fiabilité et la confirmation. À cet effet, une triangulation des sources, des méthodes de collecte de données ainsi que des chercheurs a notamment été effectuée.

Au niveau des limites, il convient de rappeler que seulement 16 personnes ont participé au projet de recherche (12 éducatrices et 4 gestionnaires), ce qui constitue l'ensemble des individus s'étant portés volontaires. La taille restreinte de l'échantillon et le contexte précis de provenance de celui-ci (CPE de l'Estrie) est évidemment peu propice à la généralisation, ce qui n'était d'ailleurs pas la visée première de ce projet. Nous estimons toutefois qu'il aurait été pertinent de recueillir les propos de plus de participants, par l'ajout notamment d'un autre groupe de réflexion, afin de s'assurer d'une réelle saturation des données. Malheureusement, aucun autre volontaire n'était disponible. Néanmoins, nous croyons qu'un début de saturation a tout de même été atteint puisque peu de données nouvelles apparaissaient lors des dernières entrevues réalisées.

Tel que mentionné précédemment dans le cadre de ce mémoire, le recours à un échantillonnage volontaire constitue un biais possible de ce projet de recherche puisque seulement les personnes qui le souhaitent participaient à l'étude, et que ces volontaires ne sont pas nécessairement représentatifs de l'ensemble du personnel éducateur en CPE. Les éducatrices participantes ont également pu nuancer ou omettre certaines idées par souci de désirabilité sociale (notamment en ce qui concerne leur opinion face à l'inclusion de l'enfant TSA). La réalisation d'entrevues auprès de gestionnaires est venue amenuiser l'impact de ces

biais puisque ces dernières s'exprimaient par rapport à l'ensemble des membres du personnel éducateur, y compris ceux qui sont plus réticents à l'inclusion.

Enfin, bien que parfois semblables, nous avons pu constater que les difficultés vécues par le personnel éducateur et les mesures de soutien et de formation mises en place varient d'un CPE à un autre. Ce projet a eu lieu en Estrie et il est probable que la réalité vécue dans cette région soit différente de celle d'autres régions. Les résultats pourraient également différer dans d'autres types de services de garde.

Néanmoins, les données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche contribuent à l'avancement des connaissances scientifiques dans le domaine des TSA en apportant un éclairage sur les conditions de l'inclusion de l'enfant présentant ce trouble dans les CPE de l'Estrie. Parmi les retombées envisagées, le projet pourra permettre aux gestionnaires ainsi qu'aux différents partenaires (notamment le CRDITED) de mieux comprendre les défis liés à l'inclusion de l'enfant TSA et d'être informés sur les mesures de soutien et de formation à poursuivre, à améliorer ou à mettre en place pour soutenir les membres du personnel éducateur dans cette tâche. Avec la taille limitée des budgets, une meilleure compréhension de ces aspects a le potentiel de faciliter l'optimisation des ressources disponibles. Une amélioration de l'offre de services et un meilleur arrimage entre le soutien souhaité et celui qui est offert est également visé. Les éléments liés à la formation peuvent aussi servir à mettre en place des formations qui répondent réellement aux besoins du personnel éducateur. Ultiment, les résultats issus de ce projet de recherche visent à favoriser l'accessibilité du plus grand nombre possible d'enfants ayant un TSA en CPE, et la réussite de ce processus.

Différentes études ont le potentiel de venir bonifier notre compréhension des obstacles et facilitateurs à l'inclusion en CPE. La réalisation d'un projet de recherche semblable à celui-ci dans d'autres régions du Québec ou dans des types de service de garde différents (garderies privées, garderies en milieu familial) pourrait permettre de dresser un portrait plus complet et de comparer les difficultés vécues ainsi que les mesures de soutien et de formation en place. Un comparatif pourrait également être effectué en Estrie ou ailleurs par rapport à d'autres types de populations ayant des besoins particuliers.

En lien avec l'inclusion de l'enfant TSA, il serait par ailleurs pertinent d'interroger les gestionnaires de CPE non pas sur le vécu du personnel éducateur comme dans le cadre de ce projet de recherche, mais sur leurs propres difficultés et besoins. Tel que nous avons pu le constater dans le cadre des échanges avec la direction de différents CPE, les gestionnaires rencontrent eux aussi divers obstacles lors de l'inclusion de l'enfant TSA et se sentent souvent peu outillés pour mettre en place les mesures de soutien et de formation optimales pour le personnel éducateur. Une dernière avenue qui nous apparaît particulièrement intéressante serait d'évaluer les effets d'une formation basée sur les éléments recueillis dans le cadre de ce projet de maîtrise pour voir si les effets escomptés sont au rendez-vous.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Acedo, C. (2008). Éducation pour l'inclusion : Repousser les limites. *Perspectives*, XXXVIII(1), 5-16.
- American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (Trad. par M.A. Crocq et J. D. Guelfi) (5^e éd.). Issy les Moulineaux : Elsevier Masson SAS (1^{re} éd. 1952).
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4^e éd., texte révisé). Washington, DC : American Psychiatric Association (1^{re} éd. 1952).
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4^e éd.). Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu* (2^e éd.). Paris : PUF (1^{re} éd. 1977).
- Barned, N.E., Knapp, N.F et Neuharth-Pritchett, S. (2011). Knowledge and Attitudes of Early Childhood Preservice Teachers Regarding the Inclusion of Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 32(4), 302-321.
- Barton E. E., Lawrence. K., Deurloo. F. (2012) Individualizing interventions for young children with autism in preschool. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42(6), 1205-1217.
- Berger, D., Héroux, L. et Shéridan, D. (2012). *L'éducation à l'enfance. Une voie professionnelle à découvrir* (2^e éd.). Montréal : Gaétan Morin Éditeur (1^{re} éd. 2005).
- Blaxill, M. F. (2004). What's going on? The question of time trends in autism. *Public Health Reports*, 119(6), 536-551.
- Bouchard, N. et Châles, N. (2010). *Ensemble dans la ronde! En services de garde éducatifs : réussir l'intégration des enfants handicapés*. Québec : Les publications du Québec.
- Boudreault, P. et Kalubi, J.C. (2006). *Animation des groupes : une démarche réflexive d'analyse*. Montréal : Carte Blanche.
- Boudreault, P., Kalubi, J.C., Bouchard, J.M. et Beaupré, P. (1998). La dynamique de l'inclusion pour enfants d'âge préscolaire. In J.C. Kalubi, B. Michallet, N. Korner-Bitenski et S. Tétreault (dir.), *Innovations, apprentissages et réadaptation en déficience physique* (p. 113-123). Montréal : Isabelle Quentin Éditeur.

- Boudreault, P., Moreau, A.C. et Kalubi, J.C. (2001). L'inclusion des enfants qui ont un retard de développement au préscolaire : une préoccupation pancanadienne. In J.-C. Kalubi, J.M. Bouchard, J.P. Pourtois et D. Pelchat (dir.), *Partenariat, coopération et appropriation des savoirs* (p. 21-138). Sherbrooke : Éditions du CRP.
- Branson, D., Vigil, D. C. et Bingham, A. (2008). Community childcare providers' role in the early detection of autism spectrum disorders. *Early Childhood Education Journal*, 35(6), 523-530.
- Clough, P. et Nutbrown, C. (2004). Special Educational Needs and Inclusion : Multiple Perspectives of Preschool Educators in the UK. *Journal Of Early Childhood Research*, 2(2), 191-211.
- Collège des médecins du Québec et Ordre des psychologues du Québec (2012). *Les troubles du spectre de l'autisme l'évaluation clinique : lignes directrices*. Québec : Collège des médecins du Québec et Ordre des psychologues du Québec.
- Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry and Research design : Choosing among five approaches*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- de Boer, A., Pijl, S. J. et Minnaert, A. (2011). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education : A review of the literature. *International Journal of Inclusive Education*, 15(3), 331-353.
- Denzin, N. et Lincoln, Y. (2005). *The Sage handbook of qualitative research* (3^e éd.). Thousand Oaks, CA : Sage Publications (1^{re} éd. 1994).
- Dereu, M., Warreyn, P., Raymaekers, R., Meirsschaut, M., Pattyn, G., Schietecatte, I. et Roeyers, H. (2010). Screening for autism spectrum disorders in flemish day-care centres with the checklist for early signs of developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(10), 1247-1258.
- Desjardins, G. (2002). *Faire garder ses enfants au Québec...une histoire toujours en marche* (3^e éd.), Sainte-Foy : Les Publications du Québec (1^{re} éd. 1984).
- Dionne, C. et Rousseau, N. (2006). Transformation des pratiques éducatives : la recherche sur l'inclusion préscolaire et scolaire. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 1-5). Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Dionne, C., Julien-Gauthier, F. et Rousseau, N. (2006). Le développement de pratiques inclusives en milieu de garde. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 235-251). Québec : Les Presses de l'Université du Québec.

- Doré, R., Wagner, S. et Brunet, J.P. (1996) *Réussir l'intégration scolaire. La déficience intellectuelle*. Montréal : Les Éditions Logiques.
- Dugas, L. (2010). Garde et scolarisation des enfants. In J. Camirand, L. Dugas, J.-F. Cardin, G. Dubé, V. Dumitru et C. Fournier (dir.), *Vivre avec une incapacité au Québec. Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006* (p. 301-314). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y.J., Shin Kim, Y., Kauchali, S., Marcín, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., Paula, C.S., Wang, C., Yasamy, M.T. et Fombonne, E. (2012). Global Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. *Autism Research*, 5(3), 160–179.
- Fortier, S., Dugas, C. et Dionne, C. (2006). Projet d'inclusion dans un centre de la petite enfance en utilisant une approche psychomotrice. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 211-232). Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Frankel, E. B. (2004). Supporting Inclusive Care and Education for Young Children with Special Needs and Their Families an International Perspective. *Childhood Education*, 80(6), 310-316.
- Friendly, M. et Lero, D. (2002). *Social inclusion through early childhood education and care*. Toronto : Laidlaw Foundation.
- Gazzonni, P. et Beaupré, P. (1998). Intégration en garderie : Attitudes, connaissances des éducatrices et conditions en place. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 9, 58-61.
- Giangreco, M.F., Baumgart, D. et Doyle, M.B. (1995). How inclusion can facilitate teaching and learning. *Intervention in School and Clinic*, 30, 273-278.
- Gouvernement du Québec (2016). *Tarification des services de garde subventionnés pour 2016*. Site internet accessible à l'adresse URL : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/GQ-8062_Infographique.pdf>. Consulté le 19 janvier 2016.
- Gouvernement du Québec (2015a). *Nouvelle tarification*. Site internet accessible à l'adresse URL : <<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/revision-programme-services-garde/nouvelle-tarification/Pages/index.aspx>>. Consulté le 19 janvier 2016.
- Gouvernement du Québec (2015b). *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. L.R.Q., chap. S-4.1.1.
- Gouvernement du Québec (2015c). *Situation des centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec 2013. Analyse des rapports d'activités 2012-*

2013 soumis par les divisions des entreprises de services de garde éducatifs à l'enfance. Québec : Ministère de la Famille. Document accessible à l'adresse URL : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Situation_des_CPE_et_des_garderies-2013.pdf>. Consulté le 26 octobre 2015.

Gouvernement du Québec (2015d). *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. L.R.Q., chap. S-4.1.1., r.2.

Gouvernement du Québec (2014). *Indicateurs de l'éducation – Édition 2013*. Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport / Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indicateurs_educ_2013_webP.pdf>. Consulté le 19 janvier 2015.

Gouvernement du Québec (2012). *Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Directive_qualification-personnel-de-garde.pdf>. Consulté le 10 avril 2013.

Gouvernement du Québec (2009). *Pour une meilleure continuité dans les services, les approches et les rapports humains : Rapport spécial du protecteur du citoyen sur les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un trouble envahissant du développement*. Québec : Protecteur du citoyen.

Gouvernement du Québec (2007). *Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf>. Consulté le 2 mai 2013.

Gouvernement du Québec (2006). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Politique pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*. Drummondville : Office des personnes handicapées du Québec. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf>. Consulté le 20 janvier 2013.

Gouvernement du Québec (2004a). *Une carrière plein de vie. Éducateur / éducatrice à l'enfance*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés. Document accessible à l'adresse URL : <<http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/carriere-brochure.pdf>>. Consulté le 2 mai 2013.

Gouvernement du Québec (2004b). *L'intégration des enfants handicapés dans les services de garde : recension et synthèse des écrits*. Québec : Emploi, Solidarité sociale et Famille.

- Gouvernement du Québec (2004c). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*. L.R.Q., chap. E-20.1.
- Gouvernement du Québec (2004d). *Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant d'importants besoins*. Québec : Ministère de la Famille. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SG_enfants_handicapes_cadre_reference.pdf>. Consulté le 20 mai 2013.
- Gouvernement du Québec (2001). Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec. Québec : Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde. Document accessible à l'adresse URL : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/sf_guide_integration_enfants_handicapes.pdf>. Consulté le 5 janvier 2016.
- Gouvernement du Québec (1976). *L'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage au Québec*. Québec : Ministère de l'Éducation : Comité provincial de l'enfance exceptionnelle (COPEX).
- Gremion, L. et Paratte, M. (2009). Intégration scolaire : de quoi parle-t-on au juste ? Une étude de cas dans un collège secondaire. *Formation et pratiques d'enseignement en questions*, 9, 159-176.
- Guldborg, K. (2010). Educating children on the autism spectrum : Preconditions for inclusion and notions of 'best autism practice' in the early years. *British Journal of Special Education*, 37(4), 168-174.
- Halfon, S. et Friendly, M. (2013). *Inclusion of young children with disabilities in regulated child care in Canada A snapshot : Research, policy and practice*. Toronto : Childcare Resource and Research Unit. Document accessible à l'adresse URL : <<http://www.childcarecanada.org/sites/default/files/Occasional%20paper%2027%20FINAL.pdf>>. Consulté le 5 janvier 2016.
- Irwin, S.H., Lero, D.S. et Brophy, K. (2004). *Highlights from Inclusion : The Next Generation in Child Care in Canada*. Wreck Cove : Breton Books. Document accessible à l'adresse URL : <http://www.specialinkcanada.org/books/ING_highlights.pdf>. Consulté le 5 janvier 2016.
- Janvier, Y.M., Harris, J.F., Coffield, C.N., Louis, B., Xie, M., Cidav, Z., Mandell, D.S. (2015). Screening for autism spectrum disorder in underserved communities : Early childcare providers as reporters. *Autism*, (May 19).
- Johnson, C. et Myers, S. M. (2007). Identification and Evaluation of Children with Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 120(5), 1183-1215.

- Julien-Gauthier, F. (2008). L'organisation des milieux de garde québécois, facilitateur du développement des enfants qui ont des besoins particuliers. In N. Bigras et G. Cantin (dir.), *Les services de garde éducatifs à la petite enfance du Québec : recherches, réflexions et pratiques* (p. 83-106). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Kalubi, J., Terrisse, B. et J. Larivée, S. (2006). La collaboration école-famille en contexte d'inclusion : Entre obstacles, risques et facteurs de réussite. *Revue des sciences de l'éducation*, 32(3), 525-543.
- Küçüker, S., Acarlar, F. et Kapci, E. (2006). The Development and Psychometric Evaluation of a Support Scale for Pre-school Inclusion. *Child Development and Care*, 176(6), 643-659.
- L'Écuyer, R. (1990). Méthodologie de l'analyse développementale de contenu : méthode GPS et concept de soi. Sillery : Presses de l'Université du Québec. Ressource en ligne disponible par Ebrary.
- Lalonde-Graton, M. (2002). *Des salles d'asile aux centres de la petite enfance. La petite histoire des services de garde au Québec*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Lalonde-Graton, M. (2003). *Fondements et pratiques de l'éducation à la petite enfance*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Leach, D. et Duffy, M. (2009). Supporting students with autism spectrum disorders in inclusive settings. *Intervention in School & Clinic*, 45(1), 31-37.
- Lecavalier, L., Leone, S. et Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Lépine, S. et Tétreault, S. (2009). L'inclusion des enfants ayant des incapacités dans les services de garde : comment soutenir davantage les éducatrices ? *Ergothérapies*, 35, 5-26.
- Lévesque, B. (2011). *L'institutionnalisation des services québécois de garde à la petite enfance à partir de l'économie sociale : un processus qui s'échelonne sur plusieurs décennies*. Cahier du Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES). Collection Études théoriques - no ET1105. Document accessible à l'adresse URL suivante : <https://crises.uqam.ca/upload/files/publications/etudes-theoriques/CRISSES_ET1105.pdf>. Consulté le 19 janvier 2016.
- Matson, J., Wilkins, J. et Macken, J. (2009). The relationship of challenging behaviors to severity and symptoms of autism spectrum disorders. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 2, 29-44.

- Mayer, D. (2009). Disability and Inclusion : Changing Attitudes--Changing Policy. *Our Schools / Our Selves*, 18(3), 159-168.
- McConkey, R. et Bhlingri, S. (2003). Children with Autism Attending Preschool Facilities: the Experiences and Perceptions of Staff. *Early Child Development and Care*, 173(4), 445-452.
- Miles, M.B. et Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2^e éd.). Bruxelles : De Boeck Université (1^{re} éd. 1994).
- Mohay, H. et Reid, E. (2006). The Inclusion of Children with a Disability in Child Care : The Influence of Experience, Training and Attitudes of Childcare Staff. *Australian Journal Of Early Childhood*, 31(1), 35-42.
- Moreau, A. C. (2009). L'inclusion en services préscolaires franco-canadiens : attitude, représentations et rôles des intervenants. In V. Guerdan, G. Petitpierre, JP. Moulin et M.C. Haelewyck (dir.), *Participation et responsabilités sociales : Un nouveau paradigme pour l'inclusion des personnes avec une déficience intellectuelle* (p. 733-743). Bern : Peter Lang.
- Moreau, A.C., Maltais, C. et Herry, Y. (2005). *L'éducation inclusive au préscolaire. Accueillir l'enfant ayant des besoins particuliers*. Anjou : Les Éditions CEC inc.
- Mucchielli, R. (2006). *L'analyse de contenu. Des documents et des communications* (9^e éd.). Issy-les-Moulineaux : ESF éditeur (1^{re} éd. 1974).
- Nachshen, J., Garcin, N., Moxness, K., Tremblay, Y., Hutchinson, P., Lachance, A., Beaurivage, M., Breitenbach, M., Bryson, S., Burack, J., Caron, C., Condillac, R. A., Cornick, A., Ouellette-Kuntz, H., Joseph, S., Rishikof, E., Sladeczek, I. E., Steiman, M., Tidmarsh, L., Zwaigenbaum, L., Fombonne, E., Szatmari, E., Martin-Storey, A. et Ruttle, P.L. (2008). *Guide des pratiques exemplaires canadiennes en matière de dépistage, d'évaluation et de diagnostic des troubles du spectre de l'autisme chez les enfants en bas âge*. Montréal : Fondation Miriam.
- Noiseux, M. (2009). *Surveillance des troubles envahissants du développement chez les enfants de 4 à 17 ans de la Montérégie, 2000-2001 à 2007-2008*. Longueuil : Direction de santé publique de la Montérégie.
- Noiseux, M. (2014). Prévalence des troubles du spectre de l'autisme : la Montérégie en tête de peloton. *Périscopes*, 47(mai),1.
- Odom, S. L. (2000). Preschool Inclusion : What We Know and Where We Go From Here. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), 20-27.

- Odom, S. L., Buysse, V. et Soukakou, E. (2011). Inclusion for Young Children With Disabilities : A Quarter Century of Research Perspectives. *Journal Of Early Intervention*, 33(4), 344-356.
- Odom, S.L., Peck, C.A., Hanson, M., Beckman, P.J., Kaiser, A.P., Lieber, J., Brown, W.H., Horn, E.M. et Schwartz, I.S. (1996). Inclusion at the preschool level : An Ecological Systems Analysis. *Society for Research on Child Development*, 10(2-3), 18-30.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2^e éd.). Paris : Armand Colin (1^{re} éd. 2003).
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3^e éd.). Sage Publication : Thousand Oaks, CA (1^{re} éd. 1980).
- Point, M. et Desmarais, M.E. (2011). L'inclusion en service de garde au Québec : la situation d'une étape essentielle. *Éducation et francophonie*, 39(2), 71-86.
- Purdue, K. (2009). Barriers to and Facilitators of Inclusion for Children with Disabilities in Early Childhood Education. *Contemporary Issues In Early Childhood*, 10(2), 133-143.
- Rakap, S., Cig, O. et Parlak-Rakap, A. (2015). Preparing preschool teacher candidates for inclusion : impact of two special education courses on their perspectives. *Journal of Research in Special Educational Needs*. doi : 10.1111/1471-3802.12116.
- Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie et Regroupement des centres de la petite enfance des Laurentides (2008). *Cadre de référence pour l'élaboration d'une politique d'intégration et de maintien en service de garde des enfants handicapés ou ayant des besoins particuliers* (2^e éd.). Saint-Hubert : RCPem (1^{ère} éd. 2006).
- Rice, C., Nicholas, J., Baio, J., Pettygrove, S., Lee, L., Van Naarden Braun, K., Doernberg, N., Cunniff, C. Newschaffer, C. Meaney, F.J., Charles, J., Washington, A., King, L., Kolotos, M., Mancilla, K., Ervis, C.A., Carpenter, L. et Yeargin-Allsopp, M. (2010). Changes in autism spectrum disorder prevalence in 4 areas of the United States. *Disability and Health Journal*, 3(3), 186-201.
- Robertson, K., Chamberlain, B. et Kasari, C. (2003). General education teachers' relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(2), 123-130.
- Robins, D.L., Fein, D., Barton, M.L. et Green, J.A. (2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers : an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(2), 131-144.
- Rogé, B. (2002). Le diagnostic précoce de l'autisme : Données actuelles. *Enfance*, 54(1), 21-30.

- Rogé, B., Barthélémy, C. et Magerotte, G. (2008). *Améliorer la qualité de vie des personnes autistes*. Paris : Dunod.
- Rousseau, N., Dionne, C., Dugas, C., Ouellet, S. et Bélanger, N. (2008). *Enfants présentant des incapacités intellectuelles et inclusion en milieux de garde : vers l'établissement de stratégies et de modèles novateurs*. Rapport de recherche intégral présenté dans le cadre du Programme actions concertées du FQRSC. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières. Projet de recherche 2008-DI-120730. Document accessible à l'adresse URL suivante : <http://www.fqrsq.gouv.qc.ca/upload/capsules_recherche/fichiers/capsule_46.pdf>. Consulté le 21 avril 2012.
- Rutter M., Bailey, A. et Lord C. (2003). *Social Communication Questionnaire*. Los Angeles, CA : Western Psychological Services.
- Samyn, I. (2004). Des autismes : Premières distinctions entre autisme précoce et autisme à début tardif. *Neuropsychiatrie De l'Enfance Et De l'Adolescence*, 52(5), 337-342.
- Savoie-Zajc, L. (2010). L'entrevue semi-dirigée. In B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte de données* (p. 337-360) (5^e éd.). Québec : Presses de l'Université du Québec (1^{re} éd. 1982).
- Savoie-Zajc, L. (2011). La recherche qualitative/interprétative en éducation. In T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (p. 124-147). Saint-Laurent : ERPI (1^{re} éd. 2000).
- Savoie-Zajc, L. et Karsenti, T. (2011). La méthodologie. In T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (p. 111-122). Saint-Laurent : ERPI (1^{re} éd. 2000).
- Sharma, U., Forlin, C. et Loreman, T. (2008). Impact of training on pre-service teachers' attitudes and concerns about inclusive education and sentiments about persons with disabilities. *Disability & Society*, 23(7), 773-785.
- Simpson, R. L., S. R. De Boer-Ott, et Smith-Myles, B. (2003). Inclusion of learners with autism spectrum disorders in general education settings. *Topics in Language Disorders* 23(2), 116-133.
- Siperstein, G. N. et Parker, R. C. (2008). Toward an Understanding of Social Integration : A Special Issue. *Exceptionality*, 16(3), 119-124.
- Stahmer, A.C. et Carter, C. (2005). An empirical examination of toddler development in inclusive childcare. *Early Child Development and Care*, 175(4), 321-333.
- Stainback, S. et Stainback, W. (1990). Inclusive Schooling. In W. Stainback et S. Stainback (dir.), *Support Networks for Inclusive Schooling. Interdependent Integrated Education* (p. 3-23). Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.

- Stainback, S. Stainback, W. et Jackson, H.J. (1992). Toward Inclusive Classrooms. In S. Stainback et W. Stainback (dir.), *Curriculum Considerations in Inclusive Classrooms. Facilitating Learning for All Students* (p. 3-18). Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- Statistique Canada (2008a). *L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : familles d'enfants handicapés au Canada*. Ottawa: Ministre de l'Industrie. Document accessible à l'adresse URL : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/89-628-x/89-628-x2008009-fra.pdf>>. Consulté le 20 janvier 2013.
- Statistique Canada (2008b). *Échantillonnage non probabiliste*. Site internet accessible à l'adresse URL : <<http://www.statcan.gc.ca/edu/power-pouvoir/ch13/nonprob/5214898-fra.htm>>. Consulté le 29 avril 2013.
- Strain, P.S., Schwartz, I.S. et Barton, E.E. (2011). Providing interventions for young children with autism spectrum disorders : what we still need to accomplish. *Journal of Early Intervention*, 33(4), 321-332.
- Tétreault, S., Beaupré, P., Gagné, M.E., Giroux, M. et Guérard, L. (2001). Obstacles à l'inclusion scolaire des enfants d'âge préscolaire ayant des besoins spéciaux, *International Journal of Early Childhood*, 33(2), 44-56.
- Thomazet, S. (2009). From Integration to Inclusive Education : Does Changing the Terms Improve Practice? *International Journal of Inclusive Education*, 13(6), 553-563.
- Tougas, J. (2002). *La restructuration des services éducatifs et de garde à l'enfance au Québec : les cinq premières années*. Toronto : Université de Toronto, Childcare Resource and Research Unit. Document accessible à l'adresse URL : <<http://www.childcarecanada.org/sites/default/files/op17FR.pdf>>. Consulté le 16 avril 2013.
- Van der Maren, J.M. (2004). *Méthodes de recherche pour l'éducation* (2^e éd.). Montréal/Bruxelles : Presses de l'Université de Montréal et de Boeck (1^{re} éd. 1995).
- Van der Maren, J.M. (2003). *La recherche appliquée en pédagogie. Des modèles pour l'enseignement* (2^e éd.) Bruxelles : De Boeck Université (1^{re} éd. 1999).
- Vienneau, R. (2002). Pédagogie de l'inclusion : fondements, définition, défis et perspectives. *Éducation et francophonie*, XXX (2). Document accessible à l'adresse URL : <http://www.acelf.ca/c/revue/pdf/XXX_2_257.pdf>. Consulté le 10 janvier 2013.
- Vienneau, R. (2006). De l'intégration scolaire à une véritable pédagogie de l'inclusion. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 7-32). Québec : Les Presses de l'Université du Québec.

- Von der Embse, N., Brown, A. et Fortain, J. (2011). Facilitating inclusion by reducing problem behaviors for students with autism spectrum disorders. *Intervention in School and Clinic*, 47(1), 22-30.
- Wilson, K. P., Dykstra, J. R., Watson, L. R., Boyd, B. A. et Crais, E. R. (2012). Coaching in early education classrooms serving children with autism : A pilot study. *Early Childhood Education Journal*, 40(2), 97-105.
- Winter, S. (1999). *Inclusion model : a program for all children*. Olney, MD : Association for Childhood Education International
- Winter, S. (2006). *Inclusive Early Childhood Education. A Collaborative Approach*. Upper Saddle River, N.J : Pearson Merrill Prentice Hall.
- Winzer, M. (1997). *Special education in early childhood. An inclusive approach*. Scarborough : Prentice-Hall Canada Inc.

ANNEXE A

QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation

Questionnaire sociodémographique

Les questions suivantes nous aideront à mieux connaître les caractéristiques des participants et permettront de mieux analyser les résultats obtenus dans le cadre du groupe de réflexion. Nous vous rappelons que les données recueillies seront traitées de façon confidentielle et que les résultats de la recherche ne permettront pas de vous identifier.

Prénom et nom : _____

Sexe : _____ Âge : _____

Nom du CPE : _____

Nom de l'installation : _____

Années d'expérience comme éducateur ou éducatrice à la petite enfance : _____

Années d'expérience auprès d'enfants avec un trouble du spectre de l'autisme : _____

Nombre d'enfants avec un trouble du spectre de l'autisme avec lesquels vous avez travaillé : _____

Formation académique

Cochez tout ce qui s'applique et spécifiez le **nom du programme** et l'**année d'obtention** du diplôme ou si la formation est en cours :

☐ Attestation d'études collégiales (spécifiez nom du programme et année d'obtention du diplôme) : _____

☐ Diplôme d'études collégiales (spécifiez nom du programme et année d'obtention du diplôme) : _____

☐ Certificat universitaire (spécifiez nom du programme et année d'obtention du diplôme) :

☐ Baccalauréat (spécifiez nom du programme et année d'obtention du diplôme) :

☐ Autre (spécifiez nom du programme et année d'obtention du diplôme) :

Merci ☺

ANNEXE B

GUIDE D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE PERSONNEL ÉDUCATEUR

Thème 1 : contexte/profil

1. Y a-t-il plusieurs enfants qui présentent un TSA dans votre milieu?
 - Lesquels avez-vous côtoyés? (et côtoyez-vous)
 - Dans quel contexte?
 - Quel âge ont-ils?
 - Leur diagnostic a-t-il été posé formellement?
 - Quel est votre rôle auprès de ces enfants?
2. Pouvez-vous décrire comment sont organisés les services pour l'enfant qui présente un TSA dans votre CPE?
 - Avec qui sont-ils? (enfants, intervenants, etc.)
 - Quels types d'interventions reçoivent-ils?
3. Que pensez-vous de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE?
 - Quels bénéfices ou effets néfastes cela entraîne-t-il?
 - Est-ce toujours possible/souhaitable? Pourquoi?
4. Quelles sont les principales caractéristiques des enfants que vous avez côtoyés ?
 - En quoi facilitent-elles ou nuisent-elles à l'inclusion de l'enfant en CPE ?
 - Quelles caractéristiques posent le plus de défi dans votre travail?

Thème 2 : Difficultés

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA dans votre CPE?
 - Quels sont les plus grands défis à surmonter?
 - Quels impacts ces difficultés ont-elles sur votre travail au quotidien?
6. Vous sentez-vous outillé/formé pour faire face aux difficultés rencontrées?

Thème 3 : Soutien et formation reçus

7. Quelles stratégies ou projets avez-vous développés pour répondre à vos besoins et à ceux de l'enfant qui présente un TSA?
 - Quelles pratiques sont mises en place par vous ou par votre milieu?

- Quels outils sont utilisés?
8. Quel soutien recevez-vous pour faire face aux difficultés rencontrées ou pour faciliter l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
- Qui vous offre du soutien ?
 - Quelle forme prend ce soutien?
 - Quelles mesures sont le plus utiles
 - Quelles mesures sont le moins utiles?
9. Quels moyens avez-vous pris pour acquérir des connaissances permettant de vous aider à accueillir l'enfant qui présente un TSA?
- Comment votre formation initiale (cégep) vous a-t-elle préparé à accueillir l'enfant qui présente un TSA dans votre groupe?
 - Quelles mesures de formation vous ont permis d'être mieux outillé pour faire face aux difficultés rencontrées lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
 - Qui vous a offert ces formations?
10. Quels types de liens entretenez-vous avec le CRDITED?
- Quel est son rôle?
 - Qu'est-ce qui est fait par le CRDITED et qui devrait être poursuivi?

Thème 4 : Soutien et formations souhaités

11. Quelles mesures de soutien aimeriez-vous voir mises en place pour vous supporter davantage?
- Quels sont vos principaux besoins?
 - Comment le soutien devrait-il vous être offert?
 - Qui devrait vous offrir ce soutien?
 - Qu'est-ce que ce soutien vous apporterait?
12. Quels sont les partenaires qui vous soutiennent dans l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
- Quelles attentes avez-vous envers votre CPE?
 - Quelles mesures pourraient être mises en place ou améliorées par le CRDITED pour mieux vous soutenir dans l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
 - Quels sont les autres partenaires impliqués?
13. Quelles formations aimeriez-vous recevoir?
- Quels thèmes devraient être abordés?
 - En quoi cela vous serait-il utile?
 - Quelle forme devrait prendre ces formations?

- Qui devrait vous offrir ces formations?

Bilan :

14. Avec ce que vous avez vécu, qu'avez-vous appris, que retenez-vous de cette expérience (une chose) ?

ANNEXE C

GUIDE D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE GESTIONNAIRES

Thème 1 : contexte/profil

1. Y a-t-il eu plusieurs enfants qui présentent un TSA dans votre milieu?
 - Depuis combien de temps en accueillez-vous?
 - Leur diagnostic a-t-il été posé formellement?
 - Comment croyez-vous que le personnel éducateur a vécu d'inclure un enfant TSA?
2. Pouvez-vous décrire comment sont organisés les services pour l'enfant qui présente un TSA dans votre CPE?
 - Avec qui sont-ils? (enfants, intervenants, etc.)
 - Quels types d'interventions reçoivent-ils?
3. Selon vous, quelle opinion le personnel éducateur a-t-il de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE?
 - Quels bénéfices ou effets néfastes le personnel éducateur perçoit-il?
 - Selon le personnel éducateur, l'inclusion est-elle toujours possible/souhaitable? Pourquoi?
4. Quelles sont les principales caractéristiques des enfants TSA accueillis dans votre milieu?
 - En quoi facilitent-elles ou nuisent-elles à l'inclusion de l'enfant en CPE ?
 - Selon vous, quelles caractéristiques des enfants TSA posent le plus de défi dans le travail du personnel éducateur?

Thème 2 : Difficultés

5. Selon vous, quelles sont les difficultés rencontrées par le personnel éducateur lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA en CPE?
 - Quels impacts ces difficultés ont-elles sur leur travail au quotidien ?
 - Quels sont, selon vous, les plus grands défis à surmonter pour le personnel éducateur?
6. Pensez-vous que le personnel éducateur est outillé/formé pour faire face aux difficultés rencontrées?

Thème 3 : Soutien et formation reçus

7. Pouvez-vous me décrire les stratégies ou projets développés par le personnel éducateur ou par le CPE pour répondre aux besoins du personnel éducateur et à ceux de l'enfant qui présente un TSA?
 - Quelles pratiques sont mises en place par le personnel éducateur ou le CPE?
 - Quels outils sont utilisés?
8. Quel soutien le personnel éducateur reçoit-il pour faire face aux difficultés rencontrées ou pour faciliter l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
 - Qui leur offre du soutien ?
 - Quelle forme prend ce soutien?
 - Selon vous, quelles mesures sont jugées le plus utiles par le personnel éducateur?
 - Selon vous, quelles mesures sont jugées le moins utiles par personnel éducateur?
9. À votre connaissance, quels moyens le personnel éducateur a-t-il pris pour acquérir des connaissances permettant de les aider à accueillir l'enfant qui présente un TSA?
 - Selon vous, est-ce que la formation initiale (cégep) du personnel éducateur le prépare à accueillir l'enfant qui présente un TSA dans son groupe?
 - Selon vous, y a-t-il des mesures de formation qui ont permis au personnel éducateur d'être mieux outillé pour faire face aux difficultés rencontrées lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA? Qui leur a offert ces formations?
10. À votre connaissance, quels types de liens le personnel éducateur entretient-il avec le CRDITED?
 - Quel est le rôle du CRDITED?
 - Qu'est-ce qui est fait par le CRDITED? Selon vous, parmi ce qui est fait, quelles sont les choses que le personnel éducateur considère à poursuivre?

Thème 4 : Soutien et formations souhaités

11. Quelles mesures de soutien croyez-vous que le personnel éducateur aimerait voir mises en place pour les supporter davantage?
 - Quels sont leurs principaux besoins exprimés?
 - Comment et par qui croyez-vous que le personnel éducateur aimerait recevoir le soutien?
 - Que pensez-vous que ce soutien apporterait au personnel éducateur?
12. Quels sont les partenaires qui soutiennent le personnel éducateur dans l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
 - Selon vous, quelles sont les attentes du personnel éducateur envers votre CPE?

- Selon vous, quelles sont les mesures offertes par le CRDITED que le personnel éducateur aimerait voir mises en place ou améliorées pour mieux le soutenir dans l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?
- Quels sont les autres partenaires impliqués?

13. Quelles formations croyez-vous que le personnel éducateur aimerait recevoir?

- Selon vous, sur quels thèmes le personnel éducateur aimerait-il que ces formations portent?
- En quoi pensez-vous que le personnel éducateur trouverait cela utile?
- Selon vous, le personnel éducateur aimerait que ces formations soient offertes sous quel format et par qui?

Bilan

14. Quelle est la principale difficulté vécue en tant que gestionnaire en lien avec l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?

15. Selon vous, quel est le soutien le plus significatif reçu ou en place pour faciliter l'inclusion de l'enfant qui présente un TSA?

16. Avez-vous des recommandations à faire sur les mesures de soutien et de formation les plus importantes à mettre en place?

- Avez-vous d'autres recommandations à formuler?

ANNEXE D

GUIDE D'ENTRETIEN DU GROUPE DE RÉFLEXION

Le groupe de réflexion vise à répondre aux trois questions suivantes :

- 1) Quelles difficultés rencontrez-vous par rapport à l'inclusion des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) dans votre milieu ?
- 2) Quelles mesures de soutien et de formation avez-vous reçues ou recevez-vous en ce moment qui vous aident dans l'inclusion des enfants présentant un TSA ?
- 3) Quelles mesures de soutien et de formation aimeriez-vous voir mises en place pour vous aider dans l'inclusion des enfants présentant un TSA ?

Afin d'orienter les questions qui pourront être posées au cours de la rencontre et favoriser la fluidité des échanges, le tableau suivant propose quatre thèmes ainsi que quelques mots-clés qui y sont associés.

Thèmes et mots-clés suggérés

Thèmes	Mots-clés
1. L'inclusion	Vision Avantages Inconvénients
2. L'enfant qui présente un TSA	Particularités Comportements Interventions
3. Le personnel éducateur	Connaissances Attitudes Formation
4. Le centre de la petite enfance (CPE)	Ressources Aménagements Personnel d'encadrement Politiques relatives à l'inclusion
5. Les partenaires	Parents Centre de réadaptation Organismes communautaires Rôles

ANNEXE E
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE
PERSONNEL ÉDUCATEUR

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation

Véronique Doucet, Faculté d'Éducation de l'Université de Sherbrooke
 Étudiante à la maîtrise en sciences de l'éducation
 Sous la direction du professeur Jean-Claude Kalubi

Projet de recherche en collaboration avec le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement Estrie (CRDITED Estrie), dans le cadre d'une bourse de deuxième cycle du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS)

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à participer à la recherche ayant pour titre *Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation*. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

1. Décrire les difficultés vécues par des éducateurs ou éducatrices en centre de la petite enfance (CPE) quand ils doivent inclure un enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme (trouble envahissant du développement) dans leur groupe.
2. Identifier les mesures de soutien et de formation reçues et perçues comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.
3. Identifier des mesures de soutien et de formation continue souhaitées comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.

En quoi consiste la participation au projet?

Votre participation à ce projet de recherche consiste à participer à une entrevue individuelle téléphonique (entretien semi-dirigé) d'une durée maximale de 40 minutes. Dans les jours précédents votre participation, vous aurez également un court questionnaire à remplir (âge

formation, années d'expérience, etc.). Ce questionnaire prendra environ 5 minutes à compléter.

Le seul inconvénient lié à votre participation est le temps consacré à la recherche, soit environ 45 minutes au total.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies?

Pour éviter votre identification comme personne participante à cette recherche, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **entièrement confidentielle**. La confidentialité sera assurée en donnant un nom fictif à chacun des participants. Les résultats de la recherche ne permettront pas d'identifier les personnes participantes et le nom des CPE ne sera jamais mentionné. Les moyens de diffusion prévus des résultats sont la rédaction d'un mémoire, l'élaboration d'un guide à l'intention du CRDITED Estrie, la présentation des résultats au CNRIS, la participation à un colloque et la rédaction d'un article scientifique. Les données confidentielles seront conservées sous clé dans les bureaux de la Chaire de recherche sur les identités et innovations professionnelles (CiiPro) dirigée par le directeur de recherche (Jean-Claude Kalubi). Les fichiers électroniques seront quant à eux protégés par un mot de passe. Les seules personnes qui y auront accès sont la chercheuse principale (Véronique Doucet) et son directeur de recherche (le professeur Jean-Claude Kalubi). Les données seront détruites 5 ans après la diffusion des résultats et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Est-il obligatoire de participer?

Non. La participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement **libre de participer ou non**, et de vous retirer en tout temps sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit. La décision de participer ou non à cette étude n'affectera en rien vos liens avec le CRDITED Estrie.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

Au-delà des risques et inconvénients mentionnés jusqu'ici [risque d'identification, inconvénient de temps], les chercheuses et chercheurs considèrent que les risques possibles sont minimaux. Outre une occasion de développement professionnel, les bénéfices prévus sont de contribuer à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion des enfants qui présentent un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance et de participer à la mise en place de mesures pouvant supporter les éducateurs et éducatrices en CPE lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme. Pour vous dédommager du temps que vous accorderez à ce projet de recherche, une compensation symbolique de 15 \$ vous sera remise.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, n'hésitez pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous ou avec mon directeur de recherche, le professeur Jean-Claude Kalubi.

[Signature de la chercheuse ou du chercheur] [Date de la signature]

Véronique Doucet, étudiante à la maîtrise en science de l'éducation
Chercheuse responsable du projet de recherche

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés qu'elles rencontrent et leurs besoins de soutien et de formation. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de ce projet. J'accepte librement de participer à ce projet de recherche. En acceptant de participer à ce projet de recherche, je ne renonce aucunement à mes droits légaux ni ne libère les chercheurs ou les institutions impliqués de leurs responsabilités légales et professionnelles.

☐ *J'accepte de participer à une entrevue individuelle téléphonique (entretien semi-dirigé).*

Participante ou participant

Signature :

Nom :

Date :

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et transmettez l'autre à la chercheuse par courrier.

Ce projet a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales, de l'Université de Sherbrooke. Cette démarche vise à assurer la protection des participantes et participants. Si vous avez des questions sur les aspects éthiques de ce projet (consentement à participer, confidentialité, etc.), n'hésitez pas à communiquer avec M. Éric Yergeau, président de ce comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant : 819-821-8000 poste 62644, ou par courriel à: ethique.ess@usherbrooke.ca.

ANNEXE F
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE
GESTIONNAIRES

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation

Véronique Doucet, Faculté d'Éducation de l'Université de Sherbrooke
 Étudiante à la maîtrise en sciences de l'éducation
 Sous la direction du professeur Jean-Claude Kalubi

Projet de recherche en collaboration avec le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement Estrie (CRDITED Estrie), dans le cadre d'une bourse de deuxième cycle du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS)

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à participer à la recherche ayant pour titre *Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation*. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

1. Décrire les difficultés vécues par des éducateurs ou éducatrices en centre de la petite enfance (CPE) quand ils doivent inclure un enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme (trouble envahissant du développement) dans leur groupe.
2. Identifier les mesures de soutien et de formation reçues et perçues comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.
3. Identifier des mesures de soutien et de formation continue souhaitées comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.

En quoi consiste la participation au projet?

Votre participation à ce projet de recherche consiste à participer à une entrevue individuelle téléphonique (entretien semi-dirigé) d'une durée maximale de 45 minutes.

Le seul inconvénient lié à votre participation est le temps consacré à la recherche, soit environ 45 minutes au total.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies?

Pour éviter votre identification comme personne participante à cette recherche, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **entièrement confidentielle**. La confidentialité sera assurée en donnant un nom fictif à chacun des participants. Les résultats de la recherche ne permettront pas d'identifier les personnes participantes et le nom des CPE ne sera jamais mentionné. Les moyens de diffusion prévus des résultats sont la rédaction d'un mémoire, l'élaboration d'un guide à l'intention du CRDITED Estrie, la présentation des résultats au CNRIS, la participation à un colloque et la rédaction d'un article scientifique. Les données confidentielles seront conservées sous clé dans les bureaux de la Chaire de recherche sur les identités et innovations professionnelles (CiiPro) dirigée par le directeur de recherche (Jean-Claude Kalubi). Les fichiers électroniques seront quant à eux protégés par un mot de passe. Les seules personnes qui y auront accès sont la chercheuse principale (Véronique Doucet) et son directeur de recherche (le professeur Jean-Claude Kalubi). Les données seront détruites 5 ans après la diffusion des résultats et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Est-il obligatoire de participer?

Non. La participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement **libre de participer ou non**, et de vous retirer en tout temps sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit. La décision de participer ou non à cette étude n'affectera en rien vos liens avec le CRDITED Estrie.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

Au-delà des risques et inconvénients mentionnés jusqu'ici [risque d'identification, inconvénient de temps], les chercheuses et chercheurs considèrent que les risques possibles sont minimaux. Outre une occasion de développement professionnel, les bénéfices prévus sont de contribuer à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion des enfants qui présentent un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance et de participer à la mise en place de mesures pouvant supporter les éducateurs et éducatrices en CPE lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, n'hésitez pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous ou avec mon directeur de recherche, le professeur Jean-Claude Kalubi, au 819-821-8000, poste 61725.

[Signature de la chercheuse ou du chercheur] [Date de la signature]

Véronique Doucet, étudiante à la maîtrise en science de l'éducation
Chercheuse responsable du projet de recherche

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions

d'éducatrices sur les difficultés qu'elles rencontrent et leurs besoins de soutien et de formation. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de ce projet. J'accepte librement de participer à ce projet de recherche. En acceptant de participer à ce projet de recherche, je ne renonce aucunement à mes droits légaux ni ne libère les chercheurs ou les institutions impliqués de leurs responsabilités légales et professionnelles.

☐ *J'accepte de participer à une entrevue individuelle téléphonique (entretien semi-dirigé).*

Participante ou participant

Signature :

Nom :

Date :

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et transmettez l'autre à la chercheuse par courrier.

Ce projet a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales, de l'Université de Sherbrooke. Cette démarche vise à assurer la protection des participantes et participants. Si vous avez des questions sur les aspects éthiques de ce projet (consentement à participer, confidentialité, etc.), n'hésitez pas à communiquer avec M. Éric Yergeau, président de ce comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant : 819-821-8000 poste 62644, ou par courriel à: ethique.ess@usherbrooke.ca.

ANNEXE G

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT GROUPE DE RÉFLEXION

Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation

Véronique Doucet, Faculté d'Éducation de l'Université de Sherbrooke

Étudiante à la maîtrise en sciences de l'éducation

Sous la direction du professeur Jean-Claude Kalubi

Projet de recherche en collaboration avec le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement Estrie (CRDITED Estrie), dans le cadre d'une bourse de deuxième cycle du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS)

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à participer à la recherche ayant pour titre *Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés communes, besoins de soutien et perspectives de formation*. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

1. Décrire les difficultés vécues par des éducateurs ou éducatrices en centre de la petite enfance (CPE) quand ils doivent inclure un enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme (trouble envahissant du développement) dans leur groupe.
2. Identifier les mesures de soutien et de formation reçues et perçues comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.
3. Identifier des mesures de soutien et de formation continue souhaitées comme support pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en CPE.

En quoi consiste la participation au projet?

Votre participation à ce projet de recherche consiste à participer à un groupe de réflexion d'une durée maximale de 1h30 qui aura lieu le 5 février 2014 à 18h00. Tout juste avant de débiter ce groupe de réflexion, vous aurez un court questionnaire à remplir (âge, formation, années d'expérience, etc.). Ce questionnaire prendra environ 5 minutes à compléter. Dans les jours suivant votre participation au groupe de réflexion, vous recevrez par courriel une grille d'évaluation des idées émises lors de celui-ci que vous aurez à compléter de façon individuelle. Cette dernière étape prendra environ 20 minutes de votre temps.

Les seuls inconvénients liés à votre participation sont le temps consacré à la recherche, soit environ 2 heures au total et le déplacement nécessaire pour vous rendre au groupe de réflexion.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies?

Pour éviter votre identification comme personne participante à cette recherche, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **entièrement confidentielle**. La confidentialité sera assurée en donnant un nom fictif à chacun des participants. Les résultats de la recherche ne permettront pas d'identifier les personnes participantes et le nom des CPE ne sera jamais mentionné. Les moyens de diffusion prévus des résultats sont la rédaction d'un mémoire, l'élaboration d'un guide à l'intention du CRDITED Estrie, la présentation des résultats au CNRIS, la participation à un colloque et la rédaction d'un article scientifique. Les données confidentielles seront conservées sous clé dans les bureaux de la Chaire de recherche sur les identités et innovations professionnelles (CiiPro) dirigée par le directeur de recherche (Jean-Claude Kalubi). Les fichiers électroniques seront quant à eux protégés par un mot de passe. Les seules personnes qui y auront accès sont la chercheuse principale (Véronique Doucet) et son directeur de recherche (le professeur Jean-Claude Kalubi). Les données seront détruites 5 ans après la diffusion des résultats et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Vous-mêmes et les autres personnes qui participeront au groupe de réflexion connaîtrez l'identité des personnes participantes et des renseignements et opinions partagés lors de la discussion. Nous comptons sur votre collaboration afin de préserver la confidentialité de ces informations.

Est-il obligatoire de participer?

Non. La participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement **libre de participer ou non**, et de vous retirer en tout temps sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit. La décision de participer ou non à cette étude n'affectera en rien vos liens avec le CRDITED Estrie.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

Au-delà des risques et inconvénients mentionnés jusqu'ici [risque d'identification, inconvénient de temps, et de déplacement], les chercheuses et chercheurs considèrent que les risques possibles sont minimaux. Outre une occasion de développement professionnel, les bénéfices prévus sont de contribuer à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion des enfants qui présentent un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance et de participer à la mise en place de mesures pouvant supporter les éducateurs et éducatrices en CPE lors de l'inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme. Pour vous dédommager du temps que vous accorderez à ce projet de recherche, une compensation symbolique de 15 \$ vous sera remise.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, n'hésitez pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous ou avec son directeur de recherche, le professeur Jean-Claude Kalubi, au 819-821-8000, poste 61725.

[Signature de la chercheuse ou du chercheur] [Date de la signature]

Véronique Doucet, étudiante à la maîtrise en science de l'éducation
Chercheuse responsable du projet de recherche

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet Inclusion de l'enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance: perceptions d'éducatrices sur les difficultés qu'elles rencontrent et leurs besoins de soutien et de formation. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de ce projet. J'accepte librement de participer à ce projet de recherche. En acceptant de participer à ce projet de recherche, je ne renonce aucunement à mes droits légaux ni ne libère les chercheurs ou les institutions impliqués de leurs responsabilités légales et professionnelles.

- ☐ *J'accepte de participer à un groupe de réflexion.*
- ☐ *Je m'engage à respecter la confidentialité des renseignements partagés lors du groupe de réflexion (noms des autres participants et informations dévoilées).*

Nom de la participante ou du participant :

[Signature de la participante ou du participant] [Date de la signature]

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et remettez l'autre à la chercheuse lors de votre participation au groupe de réflexion.

Ce projet a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales, de l'Université de Sherbrooke. Cette démarche vise à assurer la protection des participantes et participants. Si vous avez des questions sur les aspects éthiques de ce projet (consentement à participer, confidentialité, etc.), n'hésitez pas à communiquer avec M. Éric Yergeau, président de ce comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant : 819-821-8000 poste 62644, ou par courriel à: ethique.ess@usherbrooke.ca.

ANNEXE H

ÉNONCÉS ISSUS DU GROUPE DE RÉFLEXION (AVEC MOYENNES ET ÉCARTS-TYPES)

Énoncés relatifs aux difficultés vécues

Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA				
Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
10	Besoin de la subvention pour avoir des services, il faut un diagnostic pour cela.	✓✓	7,40	2,19
13	Deuil de l'enfant parfait de la part des parents.	✓✓	8,00	1,41
27	Lorsque l'on soupçonne un TSA, il faut trouver des façons de transmettre nos observations aux parents.	✓	8,40	0,89
3	Il y a trop d'attente avant le diagnostic (environ 1 an).	✓	7,80	1,64
53	Il est difficile de faire poser un diagnostic tôt, alors que c'est important.	✓	7,40	1,52
2	Pendant le processus menant au diagnostic, on est dans une zone grise et on trouve cela difficile.	✓	6,20	2,59
4	Il n'y a pas de services en attendant le diagnostic.	✓	4,80	3,42
42	Sans diagnostic, il n'y a pas d'aide, pas de support, pas de définition des besoins de l'enfant et les interventions sont moins adéquates	✓	4,60	2,51
55	Il y a des différences entre les régions. Certains endroits sont plus avancés : (ex. Montérégie, Ste-Justine).	-	8,60	0,89
52	Il faut parfois composer avec les réactions vives des parents lorsqu'on annonce ses observations concernant les difficultés de l'enfant (avant le diagnostic).	-	7,40	1,52
54	Nos observations sont importantes, mais on a de la difficulté à en parler avec les parents, il faut « porter des gants blancs ».	-	7,20	1,79
51	Certains médecins ne semblent pas prendre du temps pour déceler les problèmes de développement (comportements étranges, absence de langage, etc.). L'examen semble un peu trop sommaire.	-	6,80	1,30
25	Il faut pousser, talonner pour réussir à avoir des diagnostics et de l'aide.	-	6,40	2,70
5	Les parents ne sont pas toujours ouverts à entamer le processus diagnostique pour leur enfant.	-	6,20	2,17
14	Ce n'est pas toujours facile de faire la différence entre des problèmes de développement ou de comportement.	-	5,80	3,27

Note : # = numéro de l'énoncé; ✓ = Nombre de fois coché comme prioritaire; \bar{x} = moyenne; ÉT = écart-type; case en gris = fait partie de la liste des énoncés prioritaires (25 difficultés et 26 mesures de soutien et de formation).

23	On manque d'outils, on n'a pas d'outils d'évaluation.	-	5,80	4,09
44	Avant le diagnostic, c'est délicat d'annoncer aux parents les observations faites au sujet de l'enfant.	-	5,60	3,65
41	C'est difficile d'obtenir la collaboration du parent pour faire les démarches pour le diagnostic.	-	5,20	1,48
26	C'est plus facile de dire que tout va bien que de donner les observations, les soupçons aux parents.	-	4,40	3,58
Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
50	La méconnaissance du TSA fait peur et nuit à l'inclusion.	✓	5,40	4,51
57	Dans notre formation initiale, il n'y a pas de survol sur le dépistage, l'intervention précoce, ou ce qu'est le TSA. On ne voit que le développement normal de l'enfant.	-	8,20	0,84
58	On doit payer nous-mêmes pour se former, se spécialiser	-	7,80	1,64
59	Les formations offertes restent larges et n'apportent pas le soutien escompté.	-	7,40	1,52
49	La formation relative au TSA n'est pas offerte car elle ne fait pas partie de la priorité.	-	6,00	3,67
48	On se sent incompetent, on se méfie donc de l'intégration et on a tendance à vouloir la fuir.	-	5,80	3,56
56	Il faut aller à l'extérieur de la région de l'Estrie pour se former.	-	3,80	4,09
Sous-thème : Être soutenu au quotidien				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
22	Absence de politique d'intégration / difficulté à l'établir.	-	6,20	3,63
8	Il n'y a pas d'éducatrice accompagnatrice qui reste toute la journée dans le groupe.	-	5,40	4,93
40	On se demande où passe l'argent reçu par le CPE (subvention) suite au diagnostic, si le ratio n'est pas baissé et qu'on n'a pas d'aide supplémentaire, pas d'accompagnatrice, pas d'achat de matériel.	-	3,20	3,70
11	Il n'y a pas de soutien extérieur (équipe, parents, partenaires).	-	2,40	2,61
Sous-thème : Travailler en collaboration				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
43	Quand les parents ne collaborent pas ou peu, il est difficile de travailler dans le même sens pour faire progresser l'enfant.	-	8,00	1,00
12	Les services du CLSC ne sont pas toujours faciles à obtenir.	-	5,40	1,52
39	Les enfants TSA ne sortent pas à l'extérieur et ne bougent pas (ils sont en intervention ICI tout le matin).	-	5,40	3,91

36	Les recommandations des partenaires sont parfois loin de la réalité du vécu de l'éducatrice avec son groupe. Il y a une différence entre les théories et la réalité des ratios, des horaires etc.	-	5,20	3,96
20	L'interprétation du plan d'intervention peut être différente d'une éducatrice à l'autre.	-	4,80	3,42
17	Les parents des autres enfants peuvent avoir peur que leur enfant soit laissé de côté au bénéfice de l'enfant TSA.	-	4,80	3,83
19	Le fonctionnement des équipes de travail peut être difficile car les vues et valeurs sur l'intégration sont différentes.	-	4,60	3,65
46	Les autres éducatrices dans le CPE, les décisionnaires et les gestionnaires ne nous soutiennent pas. Il y a donc encore plus d'inconfort et on a le sentiment de se sentir seule avec nos zones d'inconfort.	-	4,20	3,03
60	Le CRDITED fait l'ICI, mais à part cela, on n'en sait pas trop. Il n'y a pas beaucoup de collaboration et peu de relations avec les intervenants du CRDITED.	-	4,20	3,03
37	Après avoir émis leurs recommandations, les partenaires ne sont plus là, il y a un manque de suivi.	-	4,00	3,81
16	Les parents des autres enfants réagissent par rapport aux interventions qui sont différentes avec l'enfant TSA (plus comportementales).	-	4,00	4,06
38	Il y a un manque de collaboration avec le CRDITED, on ne sait pas ce qui est fait en ICI.	-	3,60	2,70
1	On rame seule.	-	3,00	2,12
35	Difficultés avec les partenaires (travailleurs sociaux, orthophoniste, etc.) car ils donnent beaucoup de recommandations et cela nous submerge.	-	2,60	2,97
Thème 2 : S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe				
Sous-thème : Composer avec le profil de l'enfant TSA				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
33	Les particularités de l'enfant TSA ont un impact sur les routines.	✓	6,40	2,41
30	L'enfant TSA a des fixations ou des comportements répétitifs.	-	8,40	0,89
34	L'enfant TSA a des difficultés de socialisation.	-	8,40	0,89
28	L'enfant TSA peut présenter de la rigidité.	-	7,80	1,30
31	L'enfant TSA démontre de l'opposition.	-	7,80	1,10
29	L'enfant TSA peut être agressif ou violent.	-	7,20	1,79
45	Il est difficile pour certaines éducatrices d'accepter l'intégration de l'enfant TSA, certaines le refusent même.	-	4,00	3,74
32	L'enfant TSA ne parle pas.	-	1,80	2,49

Sous-thème : Apprendre à gérer la charge de travail				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
9	On risque de se bruler quand on n'a pas de soutien.	-	7,40	2,61
24	Il y a un risque de burnout lorsque nous ne sommes pas outillées, pas formées pour l'intégration	-	7,00	2,83
21	Le ratio reste identique, même s'il y a un enfant TSA dans le groupe.	-	6,40	3,97
7	C'est difficile de se retrouver seule avec l'enfant TSA dans le groupe.	-	5,60	3,21
18	C'est difficile comme éducatrice de ne pas faire un focus sur l'enfant TSA et d'avoir une vue plus globale du groupe	-	5,40	3,21
47	Il est difficile de bien définir les caractéristiques du métier, l'intégration fait partie des CPE aujourd'hui.	-	4,60	4,28
15	Certaines éducatrices ne veulent pas de l'enfant TSA dans leur groupe.	-	4,00	4,06
6	L'équipe de travail n'est pas ouverte à inclure l'enfant qui a un TSA.	-	3,60	3,78

Énoncés relatifs aux mesures de soutien et de formation

Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA				
Sous-thème : Dépister et diagnostiquer rapidement				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
72	On utilise un outil d'évaluation du développement de l'enfant (grille d'évaluation du développement). C'est une bonne façon pour aborder le parent et le référer vers les ressources appropriées.	-	8,60	0,55
104	Pour faire la différence entre les problèmes de développement ou de comportement ça prend des outils, afin de bien orienter les parents.	-	8,40	0,89
95	Le soutien de l'orthophoniste du CSSS avant le diagnostic de TSA fait cheminer le parent.	-	8,20	1,10
96	On peut utiliser différentes portes d'entrée vers le diagnostic: médecin, orthophoniste, CSSS.	-	8,20	1,10
103	Ça prend des personnes bien outillées pour remplir les grilles d'évaluation et que le diagnostic arrive plus vite.	-	8,20	1,10
69	Une aide extérieure du privé a aidé au diagnostic, cela a donc été plus rapide et plus efficace pour avoir des services.	-	7,80	1,79
118	Une formation sur le TSA devrait être offerte et aborder les symptômes et pistes pour le dépistage.	-	7,80	1,79

65	Lorsqu'il y a un diagnostic, le CPE a accès à une subvention.	-	7,60	1,95
62	On utilise un carnet de bord pour l'observation.	-	7,60	2,19
Sous-thème : Être préparé et formé adéquatement				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
122	Lorsqu'il y a des enfants qui présentent un TSA dans le CPE, la direction devrait prendre la responsabilité d'offrir une formation sur ce qu'est le TSA à l'ensemble des éducatrices, même celles qui n'accueillent pas l'enfant TSA dans leur groupe.	✓	8,40	0,89
123	En réunion d'équipe, l'ensemble des éducatrices du CPE devrait être informé de ce qu'est le TSA.	✓	8,20	1,10
106	On a besoin de formation et de soutien.	✓	7,80	1,79
113	Ça nous prend des formations de groupe et des suivis.	✓	7,80	1,79
120	Une formation sur le TSA devrait être offerte pour nous permettre d'avoir une connaissance générale du TSA et mettre des mots sur les besoins et caractéristiques de l'enfant TSA.	✓	7,80	1,79
111	Il faut qu'on mette à jour régulièrement nos connaissances.	-	9,00	0
115	Les formations, conférences et autres doivent coller plus à la réalité	-	9,00	0
114	L'intérêt de l'intégration doit être suscité dès le départ (notamment par des conférences de parents d'enfants qui ont cheminé, des cas vécus, etc.).	-	8,60	0,55
112	Le CRDITED doit offrir et publiciser dans les CPE des formations sur les TSA.	-	8,60	0,89
124	Le milieu au complet doit être outillé au sujet du TSA, pas seulement les éducatrices qui accueillent l'enfant TSA dans leur groupe.	-	8,20	1,10
117	Une formation sur le TSA devrait être offerte pour susciter l'intérêt envers l'inclusion. Cette formation devrait permettre de se mettre à la place des autres (empathie) et de montrer que l'inclusion nous rend meilleurs car elle nous aide à relativiser les problèmes et nous outille.	-	8,20	1,79
121	Une formation sur le TSA devrait être offerte et aborder la gestion des comportements, les interventions à effectuer et nous fournir une sorte de banque de données des outils disponibles.	-	8,00	1,73
109	Dans la technique en éducation à l'enfance il devrait y avoir un survol du TSA.	-	7,80	1,79
110	Il est dommage de devoir aller s'outiller par choix. Il faudrait que ce soit généralisé, que tout le monde se fasse outiller.	-	7,80	1,79
119	Une formation sur le TSA devrait être offerte pour nous permettre d'avoir des aides pour savoir comment approcher les parents.	-	7,80	1,79
108	Il devrait y avoir un certificat petite enfance et famille pour le dépistage et intervention précoce à l'Université de Sherbrooke (tel que donné à UdeM).	-	7,60	1,95
93	On peut suivre des cours à l'université ou au cégep pour se spécialiser.	-	7,40	2,61

Sous-thème : Être soutenu au quotidien				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
132	Il faut une augmentation des ressources financières et humaines.	✓✓	8,80	0,45
79	On a une subvention pour l'accompagnement.	✓✓	6,40	3,78
126	Les CPE doivent se doter d'une politique d'inclusion.	✓	9,00	0
81	C'est aidant lorsque le CPE estime que l'intégration fait partie de sa mission de base.	✓	8,80	0,45
83	C'est aidant lorsqu'il y a une équipe multidisciplinaire dans le CPE.	✓	8,40	0,89
131	On devrait toujours être deux dans chaque groupe (éducatrice et accompagnatrice).	-	8,80	0,45
85	Ça facilite la gestion lorsque l'éducatrice accompagnatrice peut effectuer l'accompagnement avec souplesse, en fonction des besoins relevés dans chacun des groupes.	-	8,60	0,89
94	On peut se faire accompagner par la direction lors des rencontres avec le parent.	-	8,20	1,10
61	C'est aidant quand il y a une éducatrice accompagnatrice dans le groupe.	-	7,60	1,95
78	On a une subvention pour acheter du matériel.	-	6,80	2,95
88	On est un outil en nous-mêmes et pour nous-mêmes	-	4,20	4,55
64	Il y a des stagiaires en éducation spécialisée (personnel additionnel) dans les groupes où il y a un enfant TSA.	-	3,60	3,78
Sous-thème : Travailler en collaboration				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
127	On doit développer des partenariats et des équipes multidisciplinaires (pédopsychiatrie, psychoéducateur, médecin de famille, ergothérapeute, parents, travailleuse sociale comme intermédiaire ou médiateur, orthophoniste, orthopédagogue, CSSS, CLSC, CRDITED etc.).	✓✓	9,00	0
71	L'implication des parents contribue à la réussite de l'inclusion de l'enfant TSA.	✓✓	8,80	0,45
66	La collaboration des parents facilite le travail de l'éducatrice.	-	9,00	0
92	La confiance du CPE envers nous est essentielle.	-	9,00	0
107	On doit avoir des rencontres d'équipe pour partager sur le vécu (enfants, bons coups, mauvais coups, etc.); il faut être solidaires et s'entraider.	-	9,00	0
116	On doit encourager l'ouverture, le travail d'équipe, la solidarité entre collègues.	-	9,00	0
91	C'est aidant quand les parents sont ouverts, s'impliquent, nous font confiance et acceptent nos observations et interventions, même sans diagnostic.	-	8,80	0,45

125	On doit développer la relation direction - éducatrice - parents. On doit mettre en place une approche systémique axée sur la collaboration et qui met les intérêts de l'enfant au centre.	-	8,60	0,89
128	Il devrait y avoir une travailleuse sociale qui fait le lien entre le CPE, l'éducatrice et les parents.	-	8,60	0,89
76	Cela aide lorsqu'on explique aux parents de l'enfant TSA que notre rôle est de lui faire avoir du plaisir et qu'on travaille ce qu'on peut.	-	8,00	1,00
75	Il est facilitant pour nous lorsque les parents des autres enfants savent quand il y a un enfant TSA intégré dans le groupe de leur enfant (cela peut notamment justifier pourquoi il arrive qu'on manque de temps pour remplir le journal de bord).	-	7,80	1,10
63	Parfois, on peut essayer d'avoir des services avec le CLSC.	-	7,80	1,64
84	Lorsqu'on le demande, les gestionnaires et les autres éducatrices peuvent venir nous aider lors de situations particulières (par exemple pour s'occuper d'un enfant en crise ou s'occuper du groupe alors que nous gérons la situation).	-	7,60	1,67
80	On a un soutien important de l'équipe et des gestionnaires. On s'entraide.	-	7,00	2,45
97	L'ICI donne de bons résultats pour l'enfant.	-	6,60	3,71
101	L'éducatrice du CRDITED fait part des interventions qui fonctionnent bien avec l'enfant et effectue un suivi.	-	6,40	3,71
129	Il faut mieux définir la fonction de chacun des professionnels auprès de l'enfant.	-	6,40	3,71
130	On a besoin d'une sorte de « médiateur » qui coordonne la continuité entre les parents, le CPE et l'équipe multi (s'il y en a une).	-	6,40	3,71
70	Le Regroupement des CPE peut venir observer et donner des outils.	-	6,40	3,97
100	L'éducatrice du CRDITED a du temps pour nous rencontrer.	-	6,00	3,74
98	Le CRDITED apporte un soutien : leur éducatrice vient faire des observations dans le groupe, on peut l'appeler lorsqu'il a un problème et si on a besoin d'aide elle peut venir en urgence nous apporter son soutien.	-	5,60	3,97
67	Le service de pédopsychiatrie apporte son soutien au personnel du CPE.	-	5,00	3,00
99	Le CRDITED vient aider dans le groupe.	-	5,00	4,64
82	On a eu une rencontre avec le pédopsychiatre pour nous aider avec l'enfant TSA.	-	4,60	4,28
Thème 2 : S'adapter à la présence de l'enfant TSA dans le groupe				
Sous-thème : Composer avec le profil de l'enfant TSA				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
77	Il y a un cartable de pictogrammes pour l'enfant TSA.	-	8,20	0,84
89	On y va par essais/erreurs : on part de ce qu'on apprend de l'enfant pour trouver des choses qui aident en fonction de sa personnalité.	-	8,20	0,84

68	Avoir la même éducatrice toute la journée, c'est un facteur de protection pour l'intégration des enfants TSA.	-	8,00	1,00
102	On utilise des pictogrammes avec les enfants suspectés de TSA.	-	7,60	1,67
73	On utilise des pictogrammes avec l'enfant TSA.	-	7,60	2,61
87	L'éducatrice accompagnatrice explique le TSA aux autres enfants.	-	6,60	3,78
86	On utilise des livres qui expliquent l'autisme aux enfants	-	5,80	3,42
90	On utilise un appareil photo; l'enfant se voit et adapte son comportement.	-	3,80	3,63
74	Le CRDITED utilise un Ipad avec l'enfant lors de l'ICI.	-	2,80	3,90
Sous-thème : Apprendre à gérer la charge de travail				
#	Énoncé	✓	\bar{x}	ÉT
105	Il faut une baisse de ratio lorsqu'il y a un enfant TSA dans le groupe.	-	5,40	3,51

ANNEXE I

RÉSUMÉ DE L'ANALYSE THÉMATIQUE

Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA			
	Difficultés	Soutien et formation reçus	Soutien et formation souhaités
Dépister et diagnostiquer rapidement	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances limitées pour dépister le TSA • Transmission des soupçons de TSA aux parents • Lenteur du processus pour l'obtention d'un diagnostic 	<ul style="list-style-type: none"> • Partage en douceur des soupçons de TSA avec les parents • Arrivée de l'aide une fois le diagnostic posé • Implication et collaboration des parents • Soutien du CPE • Collaboration du réseau de la santé et des services sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Être outillé pour dépister le TSA • Enclencher plus rapidement le processus diagnostique • Être soutenu dans les démarches entourant les soupçons de TSA • Recevoir des services avant que le diagnostic ne soit posé
Être préparé et formé adéquatement	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de préparation en formation initiale • Formation continue insuffisante 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation initiale • Expérience et contact avec les autres • Formation continue • Informations prises sur internet ou fournies dans le CPE • Observation d'une séance d'intervention du CRDITED 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation initiale abordant l'accueil de l'enfant différent • Formation continue fréquente et pertinente • Formation continue axée sur du concret • Formation continue comportant un suivi • Formation offerte par du personnel spécialisé • Observation de professionnels travaillant auprès de l'enfant TSA

Être soutenu au quotidien	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant absent ou insuffisant • Aide pas toujours disponible en cas de besoin • Soutien limité de la direction • Sous-utilisation par le personnel éducateur de l'aide et des outils mis à disposition 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant TSA • Soutien de la direction • Présence d'une personne-ressource bien formée dans le CPE 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant TSA • Disponibilité de l'aide lorsqu'un besoin se présente • Écoute et soutien de la direction
Travailler en collaboration	<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration avec le CRDITED • Communication avec les parents de l'enfant TSA • Manque de soutien des autres membres du personnel éducateur • Jugement des parents des autres enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité et soutien spécialisé du CRDITED • Disponibilité et soutien des autres partenaires publics et privés • Communication entre tous les partenaires • Entraide au sein du CPE • Partage d'expertise avec les parents de l'enfant TSA • Sensibilisation des parents des autres enfants • Protocole d'équipe pour les décisions liées à l'inclusion 	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration de l'accessibilité aux services du CRDITED • Obtention d'un meilleur suivi des interventions faites par le CRDITED • Implication de la direction

Thème 2 : S'adapter à la présence de l'enfant TSA			
	Difficultés	Soutien et formation reçus	Soutien et formation souhaités
Composer avec le profil de l'enfant TSA	<ul style="list-style-type: none"> • Particularités de l'enfant au niveau de la communication sociale et des interactions • Présence de comportements ou intérêts restreints ou répétitifs • Présence de comportements agressifs ou perturbateurs • Hésitation par rapport aux interventions à réaliser • Retards par rapport aux autres enfants • Difficulté à suivre les routines du groupe 	<ul style="list-style-type: none"> • Profil de l'enfant TSA et progression • Mise en place d'outils et de stratégies d'intervention • Aménagements dans le local ou la routine • Observation et adaptation progressive 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun
Apprendre à gérer la charge de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Stress important lors de l'arrivée de l'enfant TSA • Surcharge de travail • Adaptation des interventions et de la routine • Ratio non ajusté • Difficulté à répondre aux besoins à la fois de l'enfant TSA et des autres enfants du groupe • Réactions des autres enfants à la présence de l'enfant TSA • Épuisement professionnel 	<ul style="list-style-type: none"> • Caractéristiques ou attitude du personnel éducateur • Préparation à l'arrivée de l'enfant TSA • Intégration graduelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration graduelle • Préparation à l'arrivée de l'enfant TSA • Ajustement du ratio ou de la composition du groupe • Compréhension de son rôle

ANNEXE J

RÉSUMÉ DE L'ANALYSE THÉMATIQUE PAR TYPES DE RÉPONDANTS

Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA	
Dépister et diagnostiquer rapidement	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Inquiétudes avant le début du processus diagnostique • Transmission des soupçons de TSA aux parents • Durée des démarches pour l'obtention du diagnostic • Manque de soutien de la direction du CPE en attendant le diagnostic 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances limitées pour dépister le TSA • Partage au sujet des difficultés de l'enfant avec les parents • Durée du processus avant l'obtention d'un diagnostic et de services
Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Transmission des soupçons de TSA aux parents à l'aide d'exemples concrets et de grilles d'observations • Soutien de l'équipe de pédopsychiatrie de l'hôpital • Arrivée de l'aide une fois le diagnostic posé • Implication des parents • Présence d'une personne-ressource bien formée dans le CPE 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation de grilles d'observation pour aborder les difficultés de l'enfant avec les parents • Discussion au sujet des difficultés de l'enfant avec les parents sous l'angle de difficultés de communication • Arrivée de l'aide lorsque le diagnostic est posé • Collaboration avec les parents de l'enfant TSA • Dégagement d'un budget pour accélérer le processus diagnostique • Collaboration du réseau de la santé et des services sociaux
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Être formé pour dépister le TSA • Enclencher plus rapidement le processus diagnostique • Avoir de l'aide pour aborder les soupçons de TSA avec les parents • Avoir de l'aide pour valider ses observations • Recevoir des services avant que le diagnostic soit confirmé 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Être outillé pour dépister le TSA

Être préparé et formé adéquatement	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Manque de préparation en formation initiale • Manque de formation dans le CPE par rapport au TSA • Difficulté à recevoir de la formation sur le TSA car cela ne concerne pas l'ensemble du personnel éducateur 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Préparation insuffisante en formation initiale • Manque de formations pertinentes offertes
Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Combinaison d'une formation initiale en éducation spécialisée, d'expérience pertinente et de formation continue • Acquisition de connaissances générales en formation initiale • Apport des expériences antérieures plus important que la formation initiale • Contact avec les autres membres du personnel éducateur, les éducatrices du CRDITED et la direction du CPE • Apport de la formation continue • Mise à disposition de feuillets d'information par la direction • Informations prises sur internet • Observation d'une séance d'intervention du CRDITED 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Suivre des formations • Devenir plus expérimenté et outillé au fur et à mesure • S'informer sur internet • Assister à une séance d'intervention du CRDITED
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Formation plus fréquente et de qualité • Formation continue portant ou non sur les TSA • Formation de l'ensemble du personnel éducateur • Acquisition de connaissances pour mieux soutenir et faire progresser l'enfant TSA • Formations axées sur du concret et adaptées à ce qui est vécu • Formations données par des gens spécialisés en TSA • Formation qui s'échelonne sur quelques temps et avec un suivi • Observation du travail de l'éducatrice du CRDITED ou d'autres professionnels 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Formation collégiale abordant plus l'accueil des enfants à besoins particuliers • Mise à jour constante des connaissances • Formation sur le TSA de l'ensemble du personnel éducateur • Formations données à l'ensemble du personnel du CPE • Formation concrète pour comprendre le TSA et savoir comment intervenir • Sensibilisation à la réalité des parents de l'enfant TSA

Être soutenu au quotidien	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant absent ou insuffisant • Aide pas toujours disponible en cas de besoin • Soutien limité de la direction 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant TSA absent ou insuffisant • Outils mis à disposition pour l'enfant TSA ne sont pas toujours utilisés • Difficulté à nommer les difficultés rencontrées, demander et accepter de l'aide
Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant TSA • Réduction des heures d'accompagnement d'autres enfants pour offrir plus d'heures à l'enfant TSA • Soutien adéquat du CPE • Écoute de la direction du CPE • Direction du CPE proactive • Présence d'une personne-ressource bien formée dans le CPE 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement de l'enfant TSA • Flexibilité de l'horaire de l'accompagnatrice • Optimisation des budgets par la direction pour offrir le plus d'accompagnement possible • Écoute et soutien de la direction du CPE • Présence d'une personne-ressource bien formée dans le CPE
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Accroissement de l'aide • Accompagnement de l'enfant • Accès constant à quelqu'un de compétent qui peut venir aider en cas de besoin 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Avoir de l'aide dans le groupe • Être aidé par une personne-ressource en cas de besoin • Être écouté et soutenu rapidement par la direction du CPE
Travailler en collaboration	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance du suivi des interventions effectuée par le CRDITED • Coupure dans les services du CRDITED 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Diminution du nombre d'heures d'interventions du CRDITED • Manque de suivi des interventions du CRDITED • Collaboration parfois difficile avec le CRDITED • Suggestions du CRDITED pas toujours aidantes concernant les interventions dans le groupe

	<ul style="list-style-type: none"> • Communication parfois difficile avec les parents de l'enfant TSA • Manque de soutien d'autres membres du personnel éducateur • Jugement des parents des autres enfants
Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Intervention spécialisée et accompagnement de l'enfant TSA par le CRDITED • Présence du CRDITED comme guide et soutien dans les interventions • Entraide au sein du personnel éducateur • Collaboration des parents de l'enfant TSA 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Intervention individuelle et accompagnement de l'enfant TSA par le CRDITED • Disponibilité et soutien du CRDITED • Disponibilité et soutien des partenaires publics ou privés • Soutien ponctuel d'une conseillère pédagogique du CPE ou du regroupement des CPE • Communication entre tous les partenaires • Entraide au sein du personnel éducateur • Collaboration et expertise des parents de l'enfant TSA • Protocole d'équipe pour les décisions liées à l'inclusion • Sensibilisation des parents des autres enfants
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Offrir les services du CRDITED à tous les enfants TSA, et ce le plus tôt possible • Avoir un meilleur suivi du CRDITED • Avoir la confiance et le soutien de la direction 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Amélioration du suivi par le CRDITED • Accès au soutien du CRDITED en situation de groupe • Implication de la direction auprès des parents et des autres partenaires
Thème 2 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA	
Composer avec le profil de l'enfant TSA	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de communication de l'enfant TSA • Difficulté de l'enfant TSA à tolérer les autres autour de lui • Comportements ou intérêts restreints ou répétitifs • Comportements agressifs ou perturbateurs 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Difficultés de communication de l'enfant TSA • Difficulté à gérer les moments de transitions • Hypersensibilité sensorielle • Présence de comportements perturbateurs : cris, désorganisations, crises

<ul style="list-style-type: none"> • Incertitude sur la façon d'intervenir auprès de l'enfant TSA • Retards de l'enfant TSA • Difficulté à suivre les routines du groupe 	<ul style="list-style-type: none"> • Crainte que l'enfant TSA ne blesse quelqu'un lorsqu'il est agressif • Hésitation à intervenir auprès de l'enfant TSA par crainte de générer une crise • Difficulté à aller au-delà du diagnostic et cibler les bons objectifs pour faire progresser l'enfant • Retards de l'enfant TSA
Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Absence de comportements agressifs • Mise en place d'outils : plan d'intervention, pictogrammes, minuterie, etc. • Utilisation du langage des signes • Soutien de la direction pour trouver des moyens ou outils d'intervention • Passage du temps aide le personnel éducateur à se sentir mieux outillé • Observation et adaptation des interventions au fur et à mesure 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Évolution de l'enfant et apprentissage de la communication • Utilisation de différents outils et stratégies d'intervention • Aménagements dans le local ou la routine
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Aucun
Apprendre à gérer la charge de travail	
Difficultés	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Sentiment de stress et besoin de temps pour s'adapter au début • Manque de connaissances des caractéristiques de l'enfant et des façons d'intervenir • Surcharge de travail • Ratio non ajusté • Difficulté à accorder à la fois assez de temps à l'enfant TSA et aux autres enfants du groupe • Nécessité d'expliquer les comportements de l'enfant TSA aux autres enfants • Difficulté de certains enfants à s'adapter à la présence de l'enfant TSA • Difficulté à suivre les routines du groupe 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Stress important lors de l'arrivée de l'enfant TSA • Sentiment d'être surchargé • Nécessité de prévoir et effectuer de nombreuses adaptations • Ratio qui ne tient pas compte de la présence de l'enfant TSA • Difficulté d'arriver à répondre à la fois aux besoins de l'enfant TSA et des autres enfants • Réactions des autres enfants à la présence de l'enfant TSA • Impact sur l'équilibre émotif et mental

Soutien et formation reçus	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Attitude positive • Présentation détaillée de l'enfant pour pouvoir mieux se préparer à l'accueillir • Intégration graduelle de l'enfant TSA 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Caractéristiques de l'éducatrice • Présentation détaillée de l'enfant lors de son arrivée
Soutien et formation souhaités	
Personnel éducateur <ul style="list-style-type: none"> • Intégration graduelle de l'enfant TSA • Présentation détaillée de l'enfant pour pouvoir mieux se préparer à l'accueillir • Ajustement du ratio • Ajustement de la composition du groupe 	Gestionnaires <ul style="list-style-type: none"> • Compréhension de son rôle et de celui du CPE auprès de l'enfant TSA

ANNEXE K

SYNTHÈSE DU PROJET DE RECHERCHE

Objectif général	Objectifs spécifiques	Cueillette des données	Traitement des données	Thèmes et sous-thèmes
Identifier les difficultés ainsi que les besoins de soutien et de formation du personnel éducateur relativement à l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.	<p>1. Décrire les difficultés vécues par le personnel éducateur lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.</p> <p>2. Identifier les mesures de soutien et de formation reçues par le personnel éducateur et perçues comme aidantes pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.</p> <p>3. Identifier les mesures de soutien et de formation souhaitées par le personnel éducateur pour faire face aux difficultés vécues lors de l'inclusion d'enfants présentant un TSA en CPE.</p>	<p>Entrevues individuelles (6 éducatrices en CPE et 4 gestionnaires de CPE)</p> <p>Groupe de réflexion (6 éducatrices en CPE)</p>	Analyse thématique de l'ensemble du corpus et calcul des moyennes et écarts-types des énoncés issus du groupe de réflexion.	<p>Thème 1 : Recevoir le soutien nécessaire pour accueillir l'enfant TSA</p> <p>(1) Dépister et diagnostiquer rapidement</p> <p>(2) Être préparé et formé adéquatement</p> <p>(3) Être soutenu au quotidien</p> <p>(4) Travailler en collaboration</p> <p>Thème 2 : S'adapter à la présence de l'enfant TSA</p> <p>(1) Composer avec le profil de l'enfant TSA</p> <p>(2) Apprendre à gérer la charge de travail</p>